Erfahrungssätze
über
die contagiöse oder ägyptische
Augenentzündung.

Gesammelt
am Krankenbette

von

J. B. Müller,
Doctor der Medicin und Chirurgie, Königl. Preußischem
Regiments-Arzte im 36ten Infanterie-Regimente,
Ritter des eisernen Kreuzes zweiter Klasse.

Mainz, 1821.
Bei Florian Kupferberg.

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS

Sr. Excellenz

dem

Königl. Preußischen General-Lieutenant und Minister des Krieges

Herrn von Hake,

Ritter des Königl. Preuß. rothen Adler-Ordens erster Klasse und Verdienst-Ordens mit Eichenlaub, des eisernen Kreuzes erster Klasse, des Kaiserl. Oestreichischen Maria Theresien- und Leopolds-Ordens Commandeur, des Kaiserl. Russisch. St. Annen-Ordens, des Königl. Baierschen Militair Max. Joseph-Ordens, des Kurfürstl. Hessischen Löwen-Ordens Großkreuz ꝛc.

in tiefster Ehrfurcht

zugeeignet.

Als das verheerende Uebel, dessen Darstellung Zweck der folgenden Blätter ist, in der Königl. Preußischen Garnison von Mainz, auf eine bis dahin in der Preußischen Armee dem Umfange nach noch beispiellose Weise ausbrach, war es die weise Vorsorge und die thätige Aufmerksamkeit, die Ew. Excellenz demselben widmeten, durch welche die Kunde davon baldigst zur Allerhöchsten Kenntniß Seiner Majestät des Königs kam, die für alles dem Staate und der Armee wahrhaft nützliche stets rege Allerhöchste Theilnahme gewonnen, und endlich die Ausführung von Maaßregeln

möglich gemacht wurde, die nur in so bedeutendem Umfange in Anwendung gebracht, wie es hier der Fall war, wahrhaft heilbringend werden konnten. Wenn ich es also wage, Ew. Excellenz das vorliegende Resultat der Beobachtungen respectvoll zuzueignen, welche ich als dirigirender Arzt des für die Augenkranken zu Mainz und späterhin zu Bensberg errichteten Hospitals zu machen Gelegenheit fand, so glaube ich als Entschuldigungsgrund für diese Kühnheit nur allein das reine Gefühl der tiefsten Verehrung und Dankbarkeit anführen zu dürfen, welches Hochdieselben mir

bei diesem für mich höchst wichtigen Vorgange sowohl, als auch durch spätere Beweise der Fortdauer Ihres gnädigen Wohlwollens eingeflößt haben, — wobei ich freilich stets werde bedauern müssen, daß der Innhalt und der litterarische Werth dieser Blätter so wenig geeignet ist, einen richtigen und meinen Wünschen entsprechenden Maaßstab für die Hochachtung und Dankbarkeit abzugeben, welche für Ew. Excellenz nie in mir erlöschen wird. Indem ich jedoch der allgemeinen öffentlichen Stimme folge, nach welcher es nur durch den thätigsten, ange-

strengten Eifer für den Königlichen Dienst möglich ist, Ew. Excellenz Zufriedenheit zu erwerben, lebe ich indessen der Hoffnung, dereinst Gelegenheit zu gültigeren Beweisen für die Gesinnungen des Dankes und der tiefsten Verehrung finden zu können, welche stets beherrschen werden

Ew. Excellenz

unterthänigsten Diener
Dr. Müller.

Vorrede.

Mit dem heutigen Tage endigen meine Geschäfte bei den contagiösen Augenkranken im Militair, womit ich seit dem Monate Mai 1819, nachdem ich früher schon bei einem Theile der Königl. Preußischen Besatzung der Bundes-Festung Mainz, damit ansehnlich zu thun gehabt hatte, ausschließlich beauftragt gewesen bin, und ich folge meinem weiteren Berufe zum Regimente. Dieser Umstand legt mir die Pflicht auf, Rechenschaft über den mir anvertraut gewesenen Wirkungskreis abzulegen. Zu diesem Behufe ist eine Darstellung alles dessen, was sich mir die Zeit her als wahr und nützlich in meinem practischen Handeln nicht nur gezeigt, sondern auch anhaltend bestätigt hat, mein vorgestecktes Ziel. Ich werde dieses in kurzen Umrissen, einfach, prunklos und nach meiner besten Ueberzeugung zu erreichen trachten.

Der Gegenstand, über den ich bei dieser Gelegenheit in den vorliegenden Blättern das Wort zu nehmen mir erlaube, gehört unstreitig zu den wichtigsten, die in der neuesten Zeit den Aerzten zur Forschung sich darbieten, und der eine neue Quelle des menschlichen Elends bildet. Mit mehr oder weniger Glücke haben sich auch schon inländische und ausländische Aerzte der Erläuterung desselben unterzogen. Unter Allen ist hier aber die gehaltreiche Schrift des Herrn General-Divisions-Arztes Dr. Rust herauszuheben. Sie bildet unstreitig das umfassendste und lehrreichste Werk unter allen bis Dato erschienenen; und ganz vorzüglich bietet darin die geschichtliche Darstellung eine reichhaltige Einsicht für Jeden sich näher um diese Krankheit Interessirenden. Dessenungeachtet aber können die Acten darüber noch bei weitem nicht als geschlossen angesehen werden; und besonders findet der practische Arzt, bei der Neuheit der Sache, darin noch so Manches zu leisten und zu berichtigen übrig. So wie Verhandlungen im Gebicte der übrigen Zweige der Heilkunde, hinsichtlich ihres reellen Werthes, am meisten durch den Prüfstein einer unbefangenen und anhaltenden Erfahrung am Krankenbette gewinnen, also wohl auch in dem gegebenen

Falle. Bestätigung dessen, was als brauchbar und nützlich durch Andere angepriesen worden, oder Widerlegung desselben; Entfernung des Unnützen oder Ueberflüßigen; zuverlässigere Aufdeckung der noch vorhandenen Lücken und Zweifel, und deren möglichste Ausfüllung und Hebung u. s. w., — finden darin ihren gedeihendsten Spielraum. Insofern sich mir nun die Gelegenheit zur unausgesetzten Beobachtung und Behandlung einer und derselben Krankheitsform, in allen ihren Gradationen und Eigenthümlichkeiten, innerhalb zwei und einem halben Jahre sehr ausgedehnt dargeboten hat, glaube ich mit einiger Competenz die darüber in jenem Bezuge stehenden, gewonnenen Ansichten für ein Scherflein zur genaueren Kenntniß ihrer Natur, Behandlung und einer möglichen Ausrottung derselben, annehmen, und als ein solches öffentlich niederlegen zu können.

Nicht unbekannt ist mir der Nachtheil, welchen unreife Beobachtungen, die uns bisweilen schon als Axiome angepriesen werden, für die Ausübung der Heilkunst haben. Aus diesem Grunde hauptsächlich floh ich bis dahin jede Bekanntmachung der von mir gemachten Erfahrungen, die mir erst jetzt, nachdem ich solche geprüft und abermals ge-

prüft habe, die nöthige Reife zur Publicität zu haben scheinen.

Und so übergebe ich, mit dem Bewußtseyn einer reinen und lautern Absicht, die kleine Schrift dem Publikum, in der Erwartung, daß die auch ihr gewiß nicht abgehenden Mängel und Schwächen, um jener willen eine billige Beurtheilung finden werden.

Bensberg, am 10. October 1820.

Der Verfasser.

Innhalt.

Erste Abtheilung.

Den Sitz, das Wesen und die formellen Erscheinungen der Krankheit betreffend. Seite 1 – 58.

Zweite Abtheilung.

Consecutive Erscheinungen, die das Uebel nach sich ziehen kann. Seite 59 – 76.

Dritte Abtheilung.

A. Die ursächlichen Verhältnisse. S. 77 – 101.

B. Resultate versuchter Impfungen, theils durch Anbringung der sich aus den Augenliedern absondernden Materie auf die Harnröhre der Menschen, theils auf die Augengebilde verschiedener Thiere. S. 101 – 103.

Vierte Abtheilung.

Prognose im Besondern und Allgemeinen, so wie die zur Ausrottung des Uebels sich als nothwendig darstellenden Bedingungen. Seite 104 – 116.

Fünfte Abtheilung.

Die Therapie betreffend. Seite 117 – 159.

Summarische Uebersicht sämmtlicher innerhalb 2 ½ Jahre von mir behandelten Augenkranken nebst Bemerkungen. Seite 159 – 168.

Nachtrag.

A. Mehrere Beweise, daß die Krankheit in den Gegenden am Rheine nicht nur zu finden, sondern selbst länger herrschend ist, als in den Preußischen Regimentern. Seite 169 – 174.

B. Ein empfohlnes Präservativ gegen diese Krankheit. Seite 174 u. 175.

Berichtigungen.

Seite 8 Zeile 2 v. o. statt: Penichondrio, lies: Perichondrio.
— 21 — 10 v. u. st. ; l. ,
— 30 — 8 v. o. st. Inveterien, l. Inveteriren.
— 32 — 11 v. o. st. Blennorrhöe, l. Blennorrhöen.
— 47 — 10 v. o. st. Kreise, l. Crise.
— 48 — 11 v. u. st. betrübt, l. getrübt.
— 48 — 5 v. u. st. unbetrübt, l. ungetrübt.
— 75 — 8 v. o. st. Phlagosis, l. Phlogosis.
— 115 — 4 v. o. st. ferneren, l. fernere.
— 134 — 3 v. o. st. Molvendecoct, l. Malvendecoct.
— 143 — 5 v. o. st. Salutio, l. Solutio.
— 156 — 16 v. o. st. salzige, l. sulzige.
— 156 — 2 v. u. st. nitricm, l. nitricum.

Erste Abtheilung.

Ueber das Wesen und den eigentlichen Sitz der Krankheit.

§. 1.

Die sogenannte Ophthalmia contagiosa, aegyptiaca, ist eine ansteckende Krankheit der Augenlieder in ihrem Schleim-Drüsen-Apparate. Sie formt sich hier als ein eigenthümliches topisches Uebel, dessen Streben sich in allen Beziehungen seiner Individualität auf die benachbarten Theile fortzupflanzen, durch die begrenzte Lage und Structur derjenigen Organe, an die es gefesselt ist, genau und umschrieben genug beschränkt wird. Nur eins seiner Hauptsymptome, die Entzündung, vermag es seiner Umgebung mitzutheilen und das auf dem Wege der Fortpflanzung, oder einer consensuellen Mittheilung, so, daß Entzündung außerhalb der Begrenzung jener Schleim-Drüsen-Fläche nie als eine ursprüngliche, oder mit der eigentlichen Krankheit gleichzeitig entstandene Erscheinung zu betrachten ist.

Es ist also die Bindehaut der Augenlieder, die, indem sie mit den, in einem Theile ihres Gewebes verbreiteten Schleim-Drüsen in der nächsten und unmittelbaren Berührung steht, zu allererst symptomatisch entzündlich ergriffen erscheint, und nur nach Umständen diese Entzündung durch ihre Continuität nach dem Augapfel zu fortpflanzt. Das characteristische und individuelle Leiden selbst bleibt dagegen ganz und sehr distinct auf die Gegend des Schleimdrüsen-Apparates der Augenlieder-Bindehaut beschränkt, wovon man sich an jedem Kranken dieser Art durch genauere Anschauung auf das vollkommenste überzeugen kann.

Die Steigerung des Uebels zu einem, dem Gesichte Gefahr drohenden Grade, so wie alle üble Ausgänge, die das Sehe-Organ in seiner Function beeinträchtigen oder ganz aufheben, sind eben nur Folge des gradativ verschiedenen Hinaustretens der Entzündung aus dieser ihrer eigentlichen Central-Sphäre auf die näheren Bestandtheile des Auges selbst. Doch sieht man solche üble Ausgänge bisweilen auch von einer consensuellen Erkrankung der inneren Gebilde des Bulbi entstehen; aber als eine primäre Entzündung dieser Partien kommt unsre Krankheit eben so wenig vor, als sie hier den Character der in Rede stehenden Anomalie jemals zu übernehmen im Stande ist.

Aus diesen Gründen ist die Benennung Ophthalmia, insofern man bei dieser die ganze Krankheit von dem entzündlichen Zustande des

Auges selbst ableitet, ganz unschicklich, und die Benennung «Blepharotis *) glandularis contagiosa» oder auch «Adenitis Palpebrarum contagiosa,» scheint die dem Wesen des Uebels am entsprechendsten zu seyn; — falls man überhaupt den Namen der Krankheit nur von ihrer entzündlichen Seite hernehmen will. Es ist jedoch, wie schon oben beiläufig bemerkt, und im §. 5. näher angegeben werden wird, zur umfassenden Anschauung unseres Uebels nothwendig, daß man solches für etwas anderes noch, denn eine reine Entzündung aufnehme; und in diesem Betrachte würde dann die angegebene Benennung dem Zwecke auch nicht hinreichend entsprechen. Auf jeden Fall aber ist der krankhafte Proceß, betrachtet in seiner wahren primitiven Geburtsstätte, der Punkt, den man zur richtigen Diognostik und einer sich darauf gründenden passenden Benamung dieser, so wie jeder anderen Krankheit, durchaus festhalten muß, wenn man damit möglichst bestimmt ausdrücken will, aus welcher Quelle und in welcher Art sich die wesentlichen Erscheinungen der leidenden Theile darbieten, und welches die primäre Erscheinung oder die secundäre

---

*) Bei S. Cooper (Handbuch der Chirurgie, Uebersetzung von Froriep, Bd. 1. pag. 281.) findet sich das Wort «Blepharotis» für Augenlieder-Entzündung (βλεφαρον das Augenlied), und dafür Blepharophthalmia hinweggelassen, weil dies offenbar die Entzündung der Augenlieder und des Auges selbst zugleich in sich faßt.

ist. Indessen ist eine solche Betrachtung nicht nur zur Feststellung eines richtigen Begriffes und der Bestimmung des passenden Namens sehr wünschenswerth, sondern auch rücksichtlich der Prognostik, Therapie und der etwa nöthig werdenden medicinisch-polizeilichen Maßregeln, von großer Bedeutung. Das Hauptcharacteristicon unsres Uebels ist: «Erkrankung des schleimdrüsigten Gewebes in der Fläche der Augenlieder ansteckender Art.» Fehlt dieses, so mögen sich die Leiden im Auge und dessen Umgebung formen wie sie wollen, — und es ist nicht unsre Krankheit. Unter der Anzahl von mehreren hundert Kranken, die ich zu verschiedenen Zeiten täglich in meiner Behandlung hatte, litt oft gegen die Hälfte derselben auch nicht im mindesten weder am Augapfel, noch an Fehlern des Gesichts; ja selbst zum Theil nicht einmal mehr an einer wahren Entzündung der Augenlieder, und dessenungeachtet trug ein Jeder von ihnen oft Monate lang den Krankheitsheerd noch unter seinen Augenliedern, und war im Stande ganze Compagnieen anzustecken.

§. 2.

Einer jeden ferneren Erörterung muß ich nun nothwendig meine, nicht nur auf schon vorgefundene Data, sondern auch auf spätere eigene Untersuchung gegründete Ansicht von der Structur und dem Wesen der Bindehaut voranschicken, um den Leser auf den Standpunkt zu stellen, von welchem aus

ich die in Rede stehenden pathischen Erscheinungen ins Auge fasse.

Die Conjunctiva läßt sich den allgemeinen Systemen der Gewebe des Körpers nur mit einigem Zwange unterordnen, insofern sie die Eigenthümlichkeiten mehrerer von ihnen theilt. Um diese Eigenthümlichkeiten, wo sie sich besonders markiren, aus dem Allgemeinen herauszuheben, dürfte es vor Allem zweckmäßig seyn, auf die Unterscheidungs-Merkmale hinzuweisen, welche sich bei einer aufmerksamen Betrachtung dieser Haut in ihren verschiedenen Lagerungs-Plätzen bei Menschen darbieten. Ich sage «bei Menschen» — weil sich bei vielen Thieren eine so auffallende Differenz dieser Häute nicht vorfindet.

Die Bindehaut der Augenlieder ist der ganzen Ausdehnung der inneren Oberfläche dieser nach, und auch noch etwas gegen den Bulbus hin, Schleimhaut, d. h. sie trägt einen großen Theil der Merkmale an sich, welche die die Höhlen der Nase, des Mundes, des ganzen Speisekanals, der Geschlechtstheile rc. von innen umkleidenden Häute zu einem Systeme vereinigen. Ihr Gewebe ist lockerer, wie dies im Allgemeinen bei den Schleimhäuten der Fall zu seyn pflegt, so, daß es hier besonders schwer fällt, ein Analogon für das Corium zu finden. Es ist sehr gefäßreich und enthält eine höchst bedeutende Menge von Schleimdrüsen in seiner Oberfläche zerstreut, die jedoch hauptsächlich nur so gelagert sich auffinden lassen, daß sie in den unteren Augen-

liedern die ganze Innhaltsfläche der Knorpel füllen, aber diese wenig oder gar nicht übersteigen; — dagegen in den obern Augenliedern noch gegen eine Linie weit und wohl auch etwas drüber, in der Fortsetzung der Bindehaut nach der Orbital-Tiefe zu, sehr deutlich nachgewiesen werden können. Sie sind es, die hier in den bezeichneten Stellen der Membran eine ins Sammetartige spielende Beschaffenheit geben, welche man vorzüglich in den obern Augenliedern eines jeden gesunden Menschen so schön mit bloßen Augen schon gewahr werden kann. Die Fortsetzung der Conjunctiva aus dieser drüsigten Bemarkung scheint bis gegen den Bulbus hin mehr aus einer einfachen Tela mucosa gewebt zu bestehen, und keine Drüsen werden von hier aus mehr sichtbar.

Die genannten Schleimdrüsen sondern schon im gesunden Zustande eine verhältnißmäßig nicht unbedeutende Menge Schleim ab; bei krankhaft erhöhter Thätigkeit, wie sie sich besonders in Folge von inflammatorischen Processen entwickelt, nimmt diese Absonderung aber bisweilen, alles gewöhnliche Maas überschreitend, dergestalt zu, daß ihr Product dann wohl in einem ununterbrochnen Strome langsam über die Augenlieder-Ränder und die Wangen herunterfließt. In diesem Zustande schwellen die Drüsen, welche als einfache blinde Säcke bei normaler Funktion ihrer Kleinheit wegen kaum aufgefunden werden können, sehr stark an; und indem sie zugleich das zwischen und unter ihnen liegende Gewebe

mit sich fortziehen, so entsteht dadurch eine auffallende Auflockerung der ganzen Bindehaut, und demnächst eine von aussen schon sichtbare Geschwulst des Augenliedes.

Unmittelbar unter einem Theile der Augenlieder-Bindehaut finden sich die sogenannten Meibomischen Drüsen gelagert, — für jedes Augenlied 26 bis 30 vom Ciliar-Rande nach der Tiefe der Orbita zu laufende Reihen von Talgdrüsen von strohgelber Farbe, deren jede einzelne aus einer Menge kleiner, an einen gemeinschaftlichen Ausführungsgang angereihter Bälge besteht. In diesen Gang, welcher seine leicht sichtbare Ausgangsöffnung am Rande des Augenliedes hat, kann man beim Ochsen mit einer feinen Sonde bis an sein hinteres blindes Ende eindringen; beim Menschen ist dieses mit einer Borste nur auf eine sehr kurze Entfernung möglich. Auch sind hier die einzelnen Folliculi weit ausgedehnter, und die Reihen selbst zum Theil in einander verschlungen und nicht überall in gleicher Ertfernung von einander gelagert. Sie liegen eigentlich zwischen der Conjunctiva und dem Perichondrio der Augenlieder-Knorpel, und zwar so, daß jede Reihe von der anderen durch eine Scheidewand, die durch Zellgewebe gebildet wird, von einander geschieden ist. Solche Scheidewände findet man breiter und schmäler, je nachdem die nicht immer in grader Linie laufenden Reihen näher oder weiter von einander entfernt sind. Hieraus erhellt, daß die Meibomischen Drüsen nicht in die Textur der Conjunctiva einge-

webt sind, sondern von ihr nur auf der anstoßenden Seite bis zum Penichondrio hin gedeckt und eingehüllt, an beide aber durch ein kurzes Zellgewebe und durch Ernährungs-Gefäße befestigt werden.

Indem nun die beschriebenen Meibomischen Talg-Bälge von den in die Conjunctiva eingewebten Schleimdrüsen gedeckt erscheinen, so entsteht hierdurch auf der Innhaltsfläche der Augenlieder-Knorpel ein doppelter Drüsen-Apparat, wovon die Funktion der ersteren, die Absonderung einer öligten, milden Feuchtigkeit in die Augenlieder-Ränder zum Zweck hat, — die der letzteren dagegen, wie schon bemerkt, als Schleim erzeugend sich darstellt, und ihre aussondernde Thätigkeit ganz nach innen, gegen den Bulbus hin richtet. Der Zweck der Meibomischen Flüßigkeit ist mehr nach außen gerichtet und beschränkt sich darauf, die Augenlieder-Ränder bei ihrem Geschlossenseyn vor dem Zusammenkleben zu sichern, und hauptsächlich wohl auch darauf, den Abfluß der Thränen nach außen, so lange diese nicht excessiv Ueberhand nehmen, zu verhüten, welches nicht möglich wäre, wenn die Ränder nicht durch das aus ihnen schwitzende Oel die andringende wässrige Flüßigkeit in ihrer Neigung nach allen Seiten hin sich einziehend zu verbreiten, genau beschränkten. Der Zweck des sich aus den Schleimdrüsen absondernden Schleimes dagegen, richtet sich ganz gegen den Bulbus und besteht darin: daß sich dieses Fluidum mit den Thränen innigst vermische und diese in ihrer salzigten Schärfe mildere. Zur

Bespülung des Auges ist nicht nur eine sehr milde, sondern auch die klarste Flüßigkeit nothwendig, wenn nicht dessen Verrichtung wesentlich gehindert werden soll; und eine solche Flüßigkeit wird gerade durch innige Verbindung jener beiden gegeben. Käme hierzu, wie man dieses mehrseitig annimmt, noch Meibomisches Fett, so müßte dadurch eine Art trüber Emulsion gebildet werden, die das Sehen wesentlich beeinträchtigen würde. Die von Beer *) gegebene Ansicht, als würde das in der Augenlieder-Bindehaut vorhandene sammetartig spielende Gewebe, durch eine unzählige Menge von Mündungen der Meibomischen Drüsen gebildet, durch welche das Schmeer ausschwitzt, um sich mit Schleim und Thränen zu vermengen und so dem Auge zum milderen Schutze zu dienen, — ist daher durchaus unstatthaft. Weder die Anatomie noch Physiologie geben zu einer solchen Annahme haltende Gründe; und die Rolle, welche Beer bei der von ihm aufgestellten Beschreibung der Augenlieder-Drüsenentzündung den Meibomischen Schmeerbälgen zuschreibt, kommt ganz auf Rechnung der in der Conjunctiva gelagerten Schleimdrüsen. Ich habe diese Organe im gesunden und kranken Zustande der Augenlieder einer aufmerksamen Prüfung unterworfen, als deren Resultat die obige Meinung sich fest und sicher stellt. Ich habe die Meibomischen Drüsen nur sehr selten

---

*) Lehre von den Augenkrankheiten rc. Wien, 1813. Bd. 1. S. 307.

consecutiv, — nach Verwachsung ihrer Ausführungsgänge durch adhäsive Entzündung, oder durch Theilnahme an dem tieferen, anhaltenderen Erkranktseyn der Schleimdrüsen, — leiden sehen; primitiv aber noch niemals. Und selbst im ersteren Falle pflegten sie nur theilweise und nicht sämmtlich in demselben Grade zu leiden. Selbst bei sehr starken Wucherungen und großen Degenerationen der Conjunctiva Palpebrarum, aus denen sich nun Schleim, oder Eiter in Menge entwickeln konnte, sonderten sie fortwährend nur das ihnen eigenthümliche Oel ab, und auch dies nicht einmal sichtbar in quantitativer Hinsicht besonders erhöht. Wären sie es, die hier vorzugsweise krankhaft erschienen und diese bisweilen so profuse Absonderung erzeugten, oder auch nur erzeugen hülfen, so müßte eine ähnliche Secretion auch durch ihre größten Ausführungsgänge in den Ciliar-Rändern Statt finden, was ich bei so vielen Fällen einer bis zum Entsetzen wuchernden Conjunctiva nicht habe finden können. Eben so müßten diese größeren Ausführungsgänge ganz derselben krankhaften Metamorphose und Neigung zu Wucherungen, wie die vermeintlichen kleineren in der Bindehaut-Fläche, unterworfen seyn, welches doch niemals der Fall ist. Sie scheinen durch Krankheiten nicht so leicht erreicht werden zu können, als man es ihnen oft zum Vorwurfe macht; und mit Unrecht schiebt man ihnen selbst die bei pathologischen Vorgängen Statt findende Verklebung der Augenlieder zu, die von nichts anderem herrührt, als von der

Gerinnung der aus der Bindehaut sich absondernden und nach der Spalte zu drängenden schleimigten und eitrigten Feuchtigkeiten; oder aber auch von der Ausschwitzung der entzündlich ergriffenen Randfläche selbst. Man hat nur die auf ihnen gelagerten Schleimdrüsen bis dahin nicht hervorgehoben, nicht genug gewürdigt, die in den meisten jener Fälle sich erkrankt befinden, was man hier und da auf Rechnung jener ersteren setzte.

Wenn nun hier bei Betrachtung der Conjunctiva Palpebrarum ganz besonders die Textur der Schleimhaut, und die dem mit ihr verwebten und in ihr enthaltenen Drüsen-Aparate zukommenden Merkmale hervorgehoben worden sind, so soll damit nicht zugleich gesagt werden, daß ihr jedwede Beziehung als seröse Haut fremd sey. Um zu finden, daß überhaupt in mehrerem Betrachte eine Identität zwischen serösen und fibrösen, äußeren und Schleimhäuten u. s. w. Statt finde, scheint es für unsern Zweck nicht nöthig, auf den von J. A. Schmidt zu diesem Zwecke schon erwähnten Bichatschen Satz hinzuweisen: «alle Organe sind sich darin gleich, daß sie aus Zellstoff, Gefäßen und Nerven bestehen.» Denn die Conjunctiva beweiset schon durch theilweise Uebernahme der Funktion seröser Häute, — nemlich durch die in manchen Perioden deutlich wahrnehmbare Absonderung seröser Feuchtigkeit, — daß sie von diesen nicht fern stehe. Nur das ist unleugbar, daß in der Augenlieder-Bindehaut, die Sphäre der Schleimhaut über die der serösen so

weit vorherrscht, daß diese im gesunden Zustande wenig in Betracht kommt.

Umgekehrt verhält es sich mit der jetzt näher zu untersuchenden Bindehaut des Augapfels. Schon die anatomische Untersuchung ihrer Textur bezeugt, daß hier das zusammengesetztere Schleimhaut-Gewebe zurückgewichen sey, und seinen Platz zum Theil dem einfacheren Gewebe der serösen Häute geräumt habe. Ausgespannt über der fibrösen Haut der Sclerotica, erscheint die Bindehaut dieses Theils des Augapfels schon bei weitem dichter und fester, als die der Augenlieder. Glänzend, wie sie beim gesunden Auge immer sich darstellt, zeigt sie nirgends äußere Spuren irgend eines Warzengewebes, wie es doch an manchen Stellen anderer Schleimhäute schon ohne Wegnahme des Oberhäutchens erkenntlich ist. Das Oberhäutchen selbst, welches an der Conjunctiva Palpebrarum wenigstens in der Nähe des Augenlieder-Randes noch darstellbar ist, sucht man hier vergebens. Die festere Grundlage der Schleimhäute, das Corium, welches z. B. in der Nasenhaut ansehnlich derb ist, reducirt sich hier auf eine Schicht von Blättchen und Fasern, deren Lagerung höchst ähnlich der in serösen Häuten ist. Schleimdrüsen sind hier für das Auge nicht erkennbar, und ihre Anwesenheit könnte daher nur aus der Absonderung von Schleim bei gereiztem, inflammatorischem Zustande gefolgert werden. Ihre Thätigkeit scheint sich mehr auf Aushauchen und Einsaugen einer serumartigen Flüßigkeit zu erstrecken. Dessenungeach-

tet steht sie in allzu innigem nahen Rapporte mit der Augenlieder-Bindehaut, und wo diese aus ihrem Drüsengewebe bereits hinaus getreten ist, sieht sie ihr, besonders bei etwas gereiztem Zustande der Textur nach, noch zu ähnlich, als daß man ihr nicht auch einige Aehnlichkeit der Funktion zugestehen müßte. Aber im umgekehrten Verhältnisse herrscht bei der Augapfel-Bindehaut die Sphäre der serösen Haut über die der Schleimhaut bedeutend vor. — Man wird hier die Schleimerzeugung einwerfen, welche sich in derselben bei jeder geringfügigen sogenannten feuchten Entzündung so bald einzustellen pflegt, und die bei höheren Graden dieser sogar eben so schnell in wahre Eiterbildung übergehen kann, wie dies namentlich bei der contagiösen Augenentzündung nur zu oft der Fall ist. Hierauf erwiedere ich mit J. F. Meckel *): «das «Schleimhautsystem erzeugt sich nicht selten regel-«widrig. Am gewöhnlichsten bildet es sich in «Folge der Entzündung, unter der Bedingung des «Ausganges derselben in Eiterung, und ich glaube «wenig zu irren, wenn ich jede eiternde Oberfläche «mit einer, wenn auch unvollkommenen, Schleim-«haut vergleiche. In Folge der Entzündung ver-«dichtet sich hier das Zellgewebe durch Ausschwitzung «des gerinnbaren Bluttheils zu einer weichen,

---

*) Allgemeine Anatomie. Halle und Berlin, 1815. pag. 624.

«weißlichen Membran, welche sehr bald die Fähigkeit «zur Absonderung einer eigenthümlichen Flüßigkeit, «des Eiters, hat, deren große Aehnlichkeit mit «dem Schleime durch die Unzulänglichkeit der Menge «von Prüfungsmitteln sattsam erwiesen ist.» — Und ferner: «die Schleimhäute gerathen viel leich-«ter als andere Theile in Eiterung, und was am «merkwürdigsten ist, sie besitzen die Fähigkeit zur «Eiterbildung ohne vorgängige Zerstörung ihres «Gewebes und Entstehung eines neuen, welche bei «den meisten übrigen Organen erforderlich ist. «Auch für die serösen Häute gilt viel-«leicht dasselbe, indessen bekommen diese «dann durch Verdickung, Auflockerung, stärkere «Entwickelung der Blutgefäße und davon abhän-«gige Röthe die größte Aehnlichkeit mit «Schleimhäuten.»

Wenn ich nun dessenungeachtet, der Bindehaut der Sclerotica, einen Antheil an dem Gewebe und der Funktion der Schleimhäute zugestehe, so kann ich doch dasselbe für das Bindehaut-Blättchen der Hornhaut keinesweges, sondern muß dasselbe mit v. Walther für ein seröses Gewebe halten. Schon die ihm durchaus nothwendige höchste Durch-sichtigkeit macht es ja unmöglich, daß in ihm Schleim-drüsen und etwas Analoges von Corium gegenwärtig seyn könne; wo diese aber gänzlich fehlen, kann doch nicht an die Existenz einer Schleimhaut gedacht werden. Es ist daher der Grund auch schwer ein-

zusehen, mit welchem die Anatomen *) diese ihre Meinung unterstützen wollen. In der That nimmt dieses Bindehaut-Blättchen, auch selbst bei heftiger Entzündung, nur dann erst an der Schleim- oder Eiter-Bildung Theil, wenn seine Organisation völlig zerstört ist. —

Aus allem diesen erwächst für mich folgende Ansicht: Die Conjunctiva, so wie sie sich aus der allgemeinen Bedeckungshaut an der inneren Ciliar-Rand-Lefze entwickelt hat, fängt als Schleim-Drüsen-Haut an, umzieht als solche die Knorpelflächen, geht hinter den Orbital-Rändern dieser in die einfachere Schleimhaut über und endet am Bulbo als seröse Membran.

Nöthigt uns nun schon die anatomische Ansicht eine augenscheinliche Verschiedenheit in der Structur der Conjunctiva Palpebrarum und jener der Sclerotica bei Menschen anzuerkennen, so bestimmt uns wohl hierzu einigermaßen auch schon die Verschiedenheit der pathologischen Producte in jenen Membranen (S. §. 9. und 11); nicht weniger die Eigenschaft der ersteren vor der letzteren, bei vielen relativ verschiedenen Gesundheitszuständen der Individuen, in einer auffallend variirenden Gestalt sich so oft habituell darstellen zu können, — und selbst, rücksichtlich ihres Ansehens, vom Stande der Witterungs-Beschaffenheit, ja von der Tageszeit, von

*) Z. B. neuerlichst noch J. F. Meckel, Handbuch der Anatomie 4ter Theil. Halle 1820. pag. 60.

der Verdauungs- und Assimilations-Periode u. s. w. abhängig zu seyn, wie es mehrere Punkte meiner im §. 14 niedergelegten Resultate von Beobachtungen bethätigen, auf die ich hier hinweise, weil sie mir dort einen schicklicheren Platz einzunehmen scheinen.

Die Mittheilung der bis hierher gegebenen kurzen Andeutungen hielt ich für unumgänglich nothwendig, insofern auf sie ein großer Theil der folgenden Betrachtungen basirt ist, die ohne diese Vorausschickung vielleicht hin und wieder wären mißverstanden worden. Was sich übrigens an diesem Orte noch über die Beziehung der Bindehaut zum dermatischen Systeme, über den Gegensatz der Conjunctiva des Augapfels gegen die der Augenlieder, über die Herrschaft, welche das Auge selbst als höher stehendes Gebilde über die niedriger stehenden Umgebungen ausübt u. s. w. sagen ließe, findet man so schön bei v. Walther *) abgehandelt, daß ich mich einer unnöthigen Wiederholung des von ihm in Bezug auf diese Punkte Gesagten füglich überheben zu dürfen glaube.

§. 3.

Der beschriebene Schleimdrüsen-Apparat in der Bindehaut ist nun, nach meiner festen Ueberzeugung bei unserm Uebel nicht nur wesentlich interessirt, sondern das eigentliche Organ in welchem die Krank-

---

*) In dessen trefflichen „Abhandlungen ꝛc. Bd. 1. Landshut, 1810. pag. 420 u. f.“

heit nistet. In den meisten der bisher über die contagiöse Augenkrankheit erschienenen Schriften wird es zugegeben, daß es eine eigenthümliche, von der bei catarrhalischen und anderen currenten Blepharophthalmien vorkommenden, specifisch verschiedene entzündliche Affection der Conjunctiva sey, welche dieses Uebel vor anderen ähnlichen auszeichne. Wodurch aber dieses specifische Wesen begründet werde, ist nirgends dargethan worden. Indem ich die Resultate meiner zahlreichen Beobachtungen nochmals übersehe, so muß ich mein Urtheil dahin abgeben, daß die Differenz des Wesens der contagiösen Augenkrankheit von dem anderer Augenübel gerade auf der vorzugsweisen pathischen Affection dieser Schleimdrüsen beruhe. Meine Gründe dafür sind folgende:

1. Das characteristische Auftreten und Beharren des Uebels, so, wie es sich aus den folgenden §§. ergeben wird, spricht durchaus für das Erkranktseyn drüsigter Körper.

2. Die ursprüngliche contagiöse Krankheit beschränkt sich als solche in ihrer wahren Gestalt genau auf die beschriebene Lagerungsfläche jener Schleimdrüsen, von wo aus sie auch nur in allen Fällen ihren Anfang nimmt. Zufälle, die sich außerhalb dieser Begrenzung gleichzeitig vorfinden lassen, tragen den primitiven, eigenthümlichen Character nicht an sich, und müssen daher als Folgekrankheit angesehen werden.

Nun ist es zwar wahr, daß die Meibomischen

Drüsen fast in der ganzen Ausdehnung der Innhalts-fläche jener sich gelagert vorfinden lassen und auch, bei ihrem lebendigen und so nahen Zusammenhange mit den ersteren, einer gleichzeitigen Affection gewiß nicht entgehen. Allein diese ist gar nicht so in die Augen fallend, und muß ebenfalls nur als ein consecutives Leiden angesehen werden. Die unterscheidenden Merkmale der äußeren Form kann man dagegen nirgends anders, als in dem Schleim-Drüsen-Apparate suchen.

3. Waren dergleichen Folgekrankheiten, als: Entzündung der Augapfel-Bindehaut, der Hornhaut, selbst der inneren Gebilde des Auges vorhanden, so bleibt, nach vollkommener Beseitigung dieser, die ursprüngliche Krankheit, beschränkt auf jene Lagerungs-Fläche der bezeichneten Schleimdrüsen, meistens noch hartnäckig bestehen. Monate, Vierteljahre von Zeit erfordert sie in diesem ihrem primitivem Sitze sehr häufig, ehe selbst bei der kunstgerechtesten Behandlung ihre äußeren Merkmale verschwinden; — und sogar hiernach bleibt auf unbestimmte Zeit noch eine große Neigung zu Recidiven zurück. Nun ist aber, aller pathologischen Erfahrung zufolge, in dem ganzen hier afficirten Gewebe der Bindehaut kein anderer, als der Drüsen-Apparat mit solcher Leichtigkeit im Stande, den Krankheits-Zunder so fest zu halten, daß durch ihn nach Verlauf so geraumer Zeit noch vielfache Ansteckung entwickelt werden kann. Besonders geeignet hierzu erscheinen ihrer oberflächlichen Lage und

Funktion wegen die Glandulae muciparae, weniger aber die Glandulae sebaceae. Diese letzteren liegen verhältnißmäßig tiefer verdeckt, reagiren, vermöge ihres torpideren Lebens, weniger auf Krankheits-Reize, und sind selbst an ihren Ausgängen durch das beständige Ausschwitzen eines fettigen Wesens vor contagiösen und anderen Angriffen wesentlich geschützt. Es ist übrigens auch in vielen, selbst schwereren, chronischen Fällen hinter der sich blähenden Schleimdrüsen-Haut, vorzüglich nach den Ciliar-Rändern zu, nicht so schwierig die Meibomischen Bälge, rücksichtlich ihrer Farbe, Größe und Lage, in ihrer Integrität deutlich durchschimmern zu sehen, welches besonders dann möglich wird, wenn man durch einen angemessenen Druck die vorhandene congestive Röthe aus der sie deckenden Membran für einige Augenblicke zu zerstreuen sucht. Hierdurch dürfte wohl aller Zweifel schwinden, daß sie es nicht sind, die die vorhandenen Krankheits-Processe in den Augenliedern vorzugsweise fesseln.

4. Für das Ergriffenseyn eines Drüsen-Apparats im Allgemeinen spricht nun noch ebenfalls die hier häufig so bedeutende Vergrößerung, Auflockerung und körnigte Wucherung der Bindehaut-Substanz. Unter den mit Substanz-Zunahme begleiteten pathologischen Erscheinungen kommen die genannten Phänomene, so wie die Erzeugung einer eigenthümlichen festen, neuen Substanz, dem Drüsengewebe bekanntlich vorzugsweise zu *); weshalb es aller

---

*) Man vergl. J. F. Meckel. l. c. pag. 652. u. a. m. —

Analogie und Wahrscheinlichkeit zuwider seyn würde, diese für den in Rede stehenden Fall dem Gefäß-system, oder wohl gar der einfachen Tela mucosa zuschreiben zu wollen.

Nachdem ich mich durch täglich fortgesetzte sorgfältige Beobachtung des Uebels an den Kranken selbst von dem Antheile zu überzeugen gesucht hatte, welcher hier den Meibomischen, und welcher dagegen wohl den Schleim-Drüsen zuzugestehen sey, bemühete ich mich eben so durch anatomische Untersuchungen die Haltbarkeit meiner auf solche Weise erlangten Meinung zu prüfen. Folgende Sections-Geschichte scheint mir unter andern für den vorliegenden Zweck interessant genug, um sie speciell mitzutheilen. Es ist mir nemlich aus der Mitte meiner inveterirten Augenkranken einer an den Folgen der Lungengeschwüre und Brustwassersucht gestorben, der mir vor 5 Monaten, bereits sehr übel zugerichtet, zur Behandlung überbracht wurde. Derselbe litt in Folge des contagiösen Uebels an einer heftigen Blepharo- und Ophthalmoblennorrhoe verbunden mit einem großen penetrirenden Geschwüre an der äußeren Seite der rechten Hornhaut, und gleichzeitigem Vorfalle der Iris. Die Krankheit machte hier bald in ihrem begonnenen Zerstörungs-Processe merklichen Einhalt, und nach und nach verlor sich die profuse Absonderung; alle übrigen üblen Zufälle, die zu den gefahrdrohendsten gehörten, wurden beschwichtigt, der Krankheits-Heerd trat langsam in sich selbst zurück, in der Hornhaut-Wunde

bildete sich ein wohlthätiger Vernarbungs-Proceß, in den die vordere Fläche der andrängenden Iris so mit hineingezogen wurde, daß sie an den Rändern des Geschwürs vollkommen verwuchs und die im Centro desselben fehlende Substanz der Hornhaut für die Folge in der Größe einer starken Linse ganz gut ersetzte. Daß hier kein Staphylom sich ausbilden konnte, lag wahrscheinlich in dem hierzu mangelnden Andrange der Feuchtigkeiten des Auges, die anfänglich wahrscheinlich durch die große Wunde hinreichend sich entleerten und späterhin, nachdem sich diese vollständig geschlossen hatte, zu keiner stärkeren, übermäßigen Secretion neigten. Die auf solche Art ausgebessert erscheinende Stelle der Hornhaut zeigt deutlich einen vorhandenen Ueberzug ihrer vorderen Fläche mit einer zarten weißlicht glänzenden Membran als Fortsetzung des verdunkelten Randes. Die Peripherie des Ganzen erschien nur kurz am Rande verdunkelt, so, daß gegen 5/6 der übrigen Fläche der Cornea durchsichtig blieben und hinter sich eine im großen Oval verzogene; thätige Pupille zur Ansicht darboten, weshalb das Gesicht keinesweges aufgehoben war.

Was nun aber für den vorliegenden Zweck als Hauptsache anzusehen ist, war der Befund in der Conjunctiva; die ich als ein höchst willkommenes Präparat einer sorgfältigen Section zu unterwerfen nicht verabsäumte. Wenn gleich das Uebel sich hier bereits bis zum geringsten Grade zurückgezogen hatte, so fand ich dennoch diejenige Localität, welche ich

oben als den Sitz der Schleimdrüsen bezeichnete, im oberen und unteren Augenliede, bei einem allgemeinen ganz blassen Ansehen, mit einer unzähligen, gleichmäßig vertheilten Menge kleiner Papillen übersäet, die in dem übrigen Theile der, wie normalmäßig aussehenden, Bindehaut, gänzlich fehlten. Verschont davon waren auch die inneren Augenwinkel, weniger aber die äußeren. Unter dieser Papillar-Fläche lagen die Stränge der Meibomischen Drüsen, wie bei jedem gesunden Menschen, in ihrer vollen Integrität da, waren an den gewöhnlichen Stellen durch Zellgewebe-Scheidewände genau von einander geschieden und behaupteten ganz ihre naturgemäße Größe und strohgelbe Farbe. Mehrere dieser Stränge entblößte ich in ihren Scheiden vollkommen dadurch, daß ich die sie deckende Bindehaut durch Longitudinal-Schnitte, und eine hierauf nach allen Seiten folgende Wegschiebung der Wände förmlich und ohne große Schwierigkeit separirte. Selbst da, wo die Drüsen-Reihen weitläuftiger von einander lagen, fanden sich in ihren Zwischenräumen auf der Fläche der Bindehaut jene papillöse Erhebungen eben so deutlich, als unmittelbar über denselben, und nirgends ließ sich unter diesen beiden verschiedenartigen Gebilden ein solcher Zusammenhang wahrnehmen; der zu dem Schlusse hätte berechtigen können: als seyen die unzählbaren, vergrößerten Papillarkörper eine Fortsetzung der Meibomischen Drüsen, oder deren Ausgänge. Wie gewöhnlich ließ sich mit

Leichtigkeit der Innhalt der Meibomischen Drüsen durch die in den Ciliar-Rändern gelegenen, durchaus unversehrten Ausführungsgänge wurmförmig herausdrücken; allein nach der Fläche der Conjunctiva zu, war dieses, selbst mit bedeutender Gewalt, gar nicht möglich. Die Knorpel waren, wie alle übrigen Theile, unversehrt. Die Theile innerhalb der Augäpfel fand ich, bis auf die vorhandene vordere Synechie, in keiner Hinsicht von der Norm abweichend.

§. 4.

Der Ausbruch der Krankheit giebt sich zu erkennen, wenn der Entzündungszustand in der Schleimdrüsen-Fläche der Conjunctiva Palpebrarum zu beginnen und sich zu entwickeln anfängt. Späterhin kann sich dieser Entzündungszustand sehr zurückziehen, ja selbst beinahe alle Spuren von ihm verloren gehen, und die Krankheit hört dennoch nicht auf, mindert sich auch nicht, sondern basirt sich erst recht zu einer längeren Forteristenz. Es ist demnach die vorhandene Entzündung nur als der für uns sichtbare Anfang der Krankheit, als das Produkt eines schon vorgerückten mehr oder weniger ausgebildeten Kampfes der irritablen Thätigkeit gegen das den Augenlieder-Drüsen mitgetheilte Contagium anzusehen. Sie ist hier eben so symptomatisch, wie die Entzündung beim Entstehen eines Chankergeschwürs, einer Krätzpustel, einer Pocke rc.

§. 5.

Für den handelnden Arzt ist es durchaus nothwendig, daß er die Krankheit für etwas anders noch, als eine bloße Entzündung aufnehme. Wie es sich weiter unten ergeben wird, liegt ihr noch ein anderweitiger pathologischer Proceß zum Grunde, durch den sich in den Augenliedern giftige Heerde bilden können, die lange, oft sehr lange der Behandlung trotzen, und von wo aus sie das Auge des Kranken stets mit Untergang bedroht, und selbst den, mit dem Behafteten in näherer Gemeinschaft lebenden Personen durch Ansteckung verderblich werden kann. Dieses vorhandene Etwas wird uns zwar nur durch seine sichtbaren Folgen kenntlich, und sein Wesen entzieht sich unsrer Autopsie ganz und gar. Es kann aber dieserhalb seine Existenz eben so wenig abgeleugnet werden, wie die eines ähnlichen Processes bei den miasmatischen und contagiösen Krankheiten überhaupt; um so weniger, als sich bei unserer Krankheit sogar das Organ darstellt, in welchem dieser Proceß von Statten geht (s. §. 9.). Bildlich dargestellt, wie man dieses gegenwärtig in unserer Wissenschaft allgemeiner zu thun anfängt, könnte der Entzündungszustand hier als derjenige Act der krankhaft ergriffenen Vitalität anzusehen seyn, unter dessen Begünstigung und Mitwirkung der Saame eines specifiken Contagii aufgenommen, gefesselt, entwickelt und zur Reife einer solchen Frucht gebracht wird, die nicht nur in ihrer Eigenthümlichkeit sehr lange an ihrer Geburtsstätte sich immer restaurirend

erhalten kann, sondern auch auf den dazu geeigneten anderweitigen Boden verpflanzt, und unter gedeihlichen Umständen versetzt, sich tausendfältig in seiner primitiven Gestalt wieder zu erzeugen und fortzupflanzen im Stande ist. —

Als Folge der aufgeführten Ansicht ergiebt es sich nun besonders, daß selbst der Name Augenlieder-Drüsen-Entzündung zur umfassenden Bezeichnung des Uebels nicht hinreiche, und für jetzt wohl die Benennung «ansteckende Krankheit der Augenlieder-Schleimdrüsen,» im Allgemeinen noch vorzuziehen seyn dürfte.

§. 6.

Ich komme nun zur näheren Betrachtung dieser Entzündung selbst; und, indem es mir bei der Abhandlung meines Gegenstandes daran liegt, in dieser ersten Abtheilung den eigentlichen Sitz des ursprünglichen Uebels, von dem nur alles übrige Unheil ausgeht, — oder den wahren Krankheitsheerd, — mehr für sich isolirt zu betrachten, so werde ich auch hier nur von der Entzündung reden, insofern sie sich auf die bemerkte Grenze beschränkt; die Zufälle ihrer weiteren Propagation dagegen in der folgenden Abtheilung zur Sprache bringen. Als solche ist sie folgender Gradationen fähig:

1ter Grad. Sehr leicht und unbedeutend. Es scheint hier ein entzündlicher Affekt die Drüschen nur oberflächlich zu berühren, gleichsam nur zu

streifen. Man bemerkt im obern und untern Augenliede die Bindehautfläche in ihrer Mitte, nach den Rändern und den äußeren Augenwinkeln zu, leicht ergriffen, und ihre entzündliche Stimmung auf die Bindehaut des Augapfels entweder gar nicht, oder doch nur leichter reflectirend. Es zeigt sich diese Erscheinung oft erst, nachdem der afficirte Mensch mehrere Tage ohne geröthete Augen und Augenlieder, schon mit einem Gefühle unter den Augenliedern, das dem Drucke von hier und da eingefallenen Sandkörnchen gleicht, sich herumgetragen hat; was wohl ganz auf Rechnung der bereits ergriffenen und sich ausdehnenden Drüschen zu setzen ist. Was im gesunden Zustande nicht so möglich war, das unterscheidet man jetzt im erkrankenden deutlich, nemlich eine doppelte Beschaffenheit der Conjunctiva Palpebrarum. So weit sie nemlich die Tarsi deckt, auch wohl, vorzüglich im oberen Augenliede, gegen eine Linie darüber hinweg gegen den Augapfel, bemerkt man in ihr ein sammetartiges, staubartiges Gewebe, dessen Farbe ins dunkelrothe übergeht, welches aber immer deutlicher nach der Mitte und nach außen, als nach dem inneren Augenwinkel zu sichtbar wird. Einzelne Blutgefäßchen sind hier meistens gar nicht zu bemerken, vielmehr behauptet die ganze Substanz in ihrem Gewebe eine gleichförmige Dichtigkeit. So wie die Bindehaut etwa eine Linie über die Tarsi hinaus ist, verliert sich die beschriebene eigenthümliche Beschaffenheit ganz und gar, und ihr Ansehen wird glänzender, glatt,

hellröther und mit sichtbar roth strotzenden Gefäßchen und Gefäßbündeln durchwebt. Wenn in diesem ersten Grade die Entzündung auf die Conjunctiva Bulbi hinübertritt, so wird auch hier schon sogleich ein ganz anderes Ansehen auffallend, als wie bei der Augenlieder-Bindehaut. Es fällt nicht schwer, den wahren Grund dieser Differenzen aufzufinden, wenn man die Verschiedenartigkeit in der Textur der afficirten Theile nicht aus dem Auge verliert.

Zugleich findet sich ein vermehrter Thränenfluß, ein gereiztes Ansehen des Augapfels, vermehrte Bewegung der Augenlieder, späterhin auch Schleim-Absonderung; sonst aber wenige, und bisweilen gar keine Beschwerden.

In einer solchen unschuldigen Gestalt beginnt die Krankheit nicht selten ihre Herrschaft unter den verschiednen Bataillons, Regimentern, in öffentlichen Anstalten u. s. w.; artet wohl auch zu Zeiten ins Bösartigere, endet aber bei zweckmäßiger Behandlung mehrentheils ihren Verlauf in verhältnißmäßig kurzer Zeit, innerhalb 6, 8, 14 Tagen, bis drei Wochen ganz glücklich, und ohne sichtbare Spuren zu hinterlassen. Sie passirt hier gewöhnlich unter dem Namen Ophthalmia catarrhalis, Conjunctivitis levior, Taraxis etc.; beruhigt durch ihre scheinbare Unschädlichkeit alle Gemüther, verschafft dem Arzte oft das Renommée, daß er mit ihr umzugehen wisse, keine Verschlimmerung des Uebels zulasse, ja selbst sie zu Dutzenden in der Caserne oder in der Anstalt selbst heile, und in der Mehrzahl der

Fälle wird sie nur nach den am Augapfel sich spiegelnden secundären Symptomen beschrieben.

So trat sie namentlich in Mainz im Herbste 1818 im 2ten Bataillon des 30ten Infanterie-Regiments auf, grassirte so ungefähr 6 bis 8 Wochen, flößte nicht die geringste Besorgniß ein, obgleich sie mehr denn 160 Individuen heimgesucht hatte, und ging — ich möchte sagen — von selbst wieder unter, bis sie sich dann gegen den Frühling hin von neuem und zwar weit gefahrdrohender erhob. Sie wurde hier für ein Uebel ganz anderer Art angesehen, als die vor — gleichzeitig — und nach ihr herrschende zerstörende Krankheit in dem damaligen 34ten Regimente, so daß man damals dies Bataillon für gar nicht bösartig augenkrank hielt. Meist auf dieselbe Art fand man sie, nach der Versicherung des Regiments-Arztes, Dr. Wasserfuhr, noch im Monate May d. J. im 1sten Bataillon 29ten Regiments in Coblenz, wo sie seit längerer Zeit schon durch zweckmäßige Maßregeln in diesen Schranken erhalten wurde; und eben so herrschte sie zu jener Zeit, doch ausnahmsweise schwerer im Füsilier-Bataillon desselben Regiments in Aachen. Aehnlich gestaltet, doch im Ganzen intensiv stärker, und ungefähr erst seit 10 Monaten mitunter sehr heftig und bösartig, grassirt sie im 25ten Infanterie-Regimente zu Cöln schon seit ein Paar Jahren. Beinahe dasselbe gilt vom 28ten Infanterie-Regimente, und wahrscheinlich auch von allen übrigen Bataillons, in denen sie bemerkt wird, ohne besonderes Aufsehen erregt zu haben.

2ter Grad. Er entsteht theils von Hause aus intensiv heftiger, oder erhebt sich aus dem ersteren durch Steigerung dieses. Der Sitz der Krankheit ist derselbe, aber es trägt hier Alles das Gepräge des tieferen, lebhafteren Ergriffenseyns. Die Beschaffenheit der Bindehaut, so weit sie im ersten Grade sammtartig war, nimmt mehr das Ansehen von eingestreutem gröberem und grobem Sande an, und entwickelt sich schon viel körnigter; — was jedoch erst beim Nachlasse der allgemeinen entzündlichen Spannung deutlicher hervortritt und ausgebildeter erscheint. Die Bindehaut läuft mehr auf, ist sehr dunkelroth, anfangs gespannt, und nur durch den Thränenfluß feucht gehalten, späterhin aber schleimabsondernd, oder aus einem dicken Schleimhaut-Parenchim eiternd. Niemals sind hier einzelne Blutgefäße mehr zu unterscheiden, und das Ganze scheint nur immer mehr sich in ein hochrothes, granulirendes Convolut verbilden zu wollen. Natürlich werden hier alle im näheren Zusammenhange mit dem afficirten Gewebe stehenden und in der Nachbarschaft befindlichen Partien heftiger in Mitleidenschaft gezogen, wo dann das mehr oder weniger starke Auflaufen, Anschwellen der Augenlieder, ein Aufgedunsenes äußeres Ansehen derselben u. s. w. die unausbleiblichen Folgen sind.

In der so ergriffenen Fläche der Augenlieder treten auch die schmerzhaften Beschwerden deutlicher hervor, welche jedoch an sich nicht sonderlich die Grenzen eines drückenden Gefühles überschreiten,

das sich besonders an manchen umschriebenen Stellen, wie von dem Aufliegen eines gröberen Sandkornes, oder von dem Reize eines Haares herrührend, ausspricht.

Hier ist meistens keine Rede mehr von einem acuten Verlaufe der Krankheit, und von einer schnellen Entscheidung derselben; vielmehr hegt sie die größte Neigung zum Inveterien und zu einer hartnäckigen Behauptung ihres eigenthümlichen Sitzes auf viele Wochen und Monate. Dabei droht sie stets mit einem Uebergange in den folgenden 3ten und gefährlichsten Grad, dessen Zustandekommen gewisse, noch nicht hinlänglich bekannte atmosphärische Impulse vorzüglich begünstigen.

So gestaltet, beobachtete und behandelte ich sie im Allgemeinen zu Mainz im 34ten Infanterie-Regimente vom Anfange bis zu Ende jener Schreckensperiode, in welcher sie sich ein furchtbares Renommée und einen Platz in der Geschichte verheerender Krankheiten zu erwerben wußte, und zu den eingreifendsten medicinisch-polizeilichen Maßregeln die hinreichende Veranlassung wurde. So denke ich sie mir in Aegypten herrschend. So stelle ich mir vor, habe sie in französischen, englischen und italienischen Heeren die greulichsten Verwüstungen anrichten können, und so glaube ich, mag sie auch neuerlich in mehreren Preußischen Regimentern, wo sie Besorgnisse einflößte, sich zu formen angefangen haben; wie dieses namentlich im 2ten königlichen Garde-Regimente, im Füsilier-Bataillon

des 20ten Infanterie-Regiments zu Aachen rc. der Fall gewesen seyn dürfte. So war sie auch erst im verflossenen Winter im besten Beginnen beim 25ten und 28ten Regimente zu Cöln, wovon ich selbst Augenzeuge war, und wo sie nur durch eine ausgezeichnete Sorgfalt und Wachsamkeit der Aerzte, und die dadurch erzielten baldigen entsprechenden Maßregeln unterdrückt werden konnte. So herrscht sie zum Theil auch in der öffentlichen Armen-Arbeits-Strafanstalt zu Brauweiler bei Cöln, wo sie sich seit ein Paar Jahren nach und nach eingeschlichen und festgesetzt hat. Kinder, Weiber, Greise fand man hier daran leiden, so daß alle diese Augenkranke, über 400 an der Zahl, nach dem sogenannten Schlosse Bedburg translocirt, und hier, von den Gesunden abgesondert, behandelt werden mußten.

3ter Grad. Er ist in seinem Ansehen und seinen Folgen der furchtbarste. Er scheint bisweilen plötzlich und in seiner ganzen Intensität sogleich entwickelt werden zu können, doch sah ich ihn in der Mehrzahl der Fälle erst nach einer kürzeren oder längeren Existenz des 2ten Grades auf einmal schnell und wie hingezaubert entstehen. Wenn gleich zu einer und derselben Zeit außerordentlich häufig vorkommend, so sah ich ihn doch niemals allein herrschend. Er ist als das Maximum dieses Uebels zu betrachten und kein Kranker, der an dem 2ten Grade leidet, ist vor ihm sicher. Vermag der 2te Grad auf eine langsamere, unbestimmtere Weise den Augapfel ins Verderben zu ziehen, so kann

dieser 3te ihn schon in 24 bis 36 Stunden für immer entscheidend destruiren. Die specifische Anomalie des reproductiven Triebes ergreift in diesem Falle die Bindehaut ebenfalls nur in der oben beschriebenen Dimension derselben; aber die ganze erkrankte Substanz befindet sich hier in allen ihren Partikeln auf das Tiefste erschüttert und durchdrungen. Die Folgen hiervon sind, eine ungeheure Anschwellung der Conjunctiva Palpebrarum, ein gänzliches Verschwellen der Augenlieder, die profusesten Blennorrhöe, eine überaus üppige krankhafte Vegetation, die sich in starken Granulationen, warzenförmigen Erhöhungen, Umstülpungen der Augenlieder u. s. w. zu erkennen giebt.

In welche Gefahr nun hierdurch die benachbarten Theile, vorzüglich aber der Augapfel, versetzt werden müssen, bedarf wohl nicht erst einer Erörterung. Die Schmerzen sind hier oft grenzenlos, und zeigen sich bald drückend, bald wieder stechend, bohrend, brennend u. s. w.; doch ist es hier schon schwer zu unterscheiden, in wie weit sie einzig dem Centralpunkte des Uebels gehören, oder aber von der Affection der in Mitleidenschaft gesetzten Theile erzeugt werden. Während des heftigsten Wüthens dieser Krankheit im 34sten Infanterie-Regimente zu Mainz, gab es Monate, wo ich täglich 30 bis 36 dergleichen Exemplare in der Behandlung hatte; und bei einer gewissen Stimmung der Atmosphäre, die ich weiter unten als begünstigend berühren werde, bekam ich an manchem Tage 6 bis 8 theils aus der

Mitte meiner leichteren Kranken, theils aber auch unmittelbar aus dem Quartiere schon so befallen in Zuwachs.

Ich halte es für völlig hinreichend diese drei Grade nur, in welche sich unsere Krankheit zu formen pflegt, aufzustellen, ohne die unzählichen Neben- und Mittelabstufungen zu berühren, die sich beinahe in jedem Subjekte anders, aber immer zu dem einen oder andern der aufgeführten Hauptgrade hinneigend, vorfinden.

§. 7.

In dem ersten der oben aufgeführten Entzündungszustände scheint mir das Contagium nicht die gehörige Intensität zu besitzen, um so anhaltend und tief in das drüsigte Gewebe einzuwirken. Aber auch umgekehrt kann hier vielleicht die nothwendige Disposition in den angegriffenen Theilen mangeln, oder der gehörige Grad der Receptivität für das Contagium fehlen, wodurch es wiederum möglich wird, daß das Andringen des Contagiums vereitelt, oder doch nur zum Theil in Wirksamkeit gesetzt wird, und so kaum entstanden, auch schon wieder untergeht.

Der erste Fall scheint mir da Statt zu finden, wo die Krankheit allgemein nur so gutartig sich darstellt; der zweite dagegen, wo sie im Allgemeinen intensiv stärker herrscht, und nur mehr ausnahmsweise solche leichte Formen mit unterlaufen. Beide Fälle sind aber als sehr glückliche zu betrachten,

nicht nur für den Erkrankten, sondern auch für die mit ihm in näherer Gemeinschaft und Berührung lebenden Personen; indem er dadurch selbst der größten Gefahr, oft ohne sie zu ahnen, in kurzer Zeit entrinnt, zugleich aber auch seine Umgebung nur für eine kürzere Dauer der Ansteckung ausgesetzt wird. Selten nimmt dieser Grad schon eine chronische Form an.

Die Erfahrung lehrt es indessen, daß unsere Krankheit auch da, wo sie eine längere Zeit hindurch allgemein in einer milden Gestalt vorgefunden wurde, späterhin durch mancherlei begünstigende Umstände, überhaupt auch schon dadurch, daß sie länger unausgesetzt einen und denselben Truppentheil festhielt, sehr leicht ins Bösartigere übergehen konnte, folglich ihr niemals recht zu trauen ist. Zum Belege des Gesagten führe ich das oben erwähnte Beispiel an, welches sich im 25ten und 28ten Regimente ereignete. Demzufolge wäre die mehrseitig geäußerte Meinung, als nehme die Heftigkeit des Uebels durch seine längere Existenz und vielfältigere Wiederholung auf immer neue Subjekte, in seiner intensiven Kraft nach und nach ab, so wie dies bei anderen contagiösen Krankheiten wohl beobachtet worden ist, nicht gegründet. Seine Bösartigkeit oder leichtere Form hängt keinesweges von der Zeit allein, sondern vielmehr von anderen Umständen ab, die wir im Detail lange noch nicht alle kennen; und nachdem, was ich bisher selbst gesehen, bin ich vollkommen überzeugt worden,

daß, so lange das Uebel auch in seiner größten Unbedeutenheit allgemein noch vorhanden ist, es sich nach Umständen immer wieder zu seiner größten Heftigkeit erheben könne.

§. 8.

So wie sich der 1ste Grad auf eine acute Weise vollständig zum Besten des Leidenden entscheiden kann, so geschieht dieses im 2ten und 3ten Grade nur äußerst selten. Vielmehr tritt hier die Tendenz zu einer sehr langen Dauer, und zu den eigenthümlichen organischen Verbildungen mehr oder weniger tief dringend ein. Hier ist es, wo die Krankheit den chronischen Character beinahe jederzeit annimmt; hier befestigt sie in mehr oder weniger üppigen Granulationen ihre Form und ihr Wesen, wobei sie durch unaufhörliche stärkere oder geringere Secretionen von Schleim, oder einer eitrigen Materie ihre Ansteckungsfähigkeit nur zu deutlich schon documentirt hat. Dabei kann im späteren Verlaufe der active Entzündungszustand entweder ganz zurücktreten, oder auch nur schwer und langsam dahin schleichend sich fortschleppen, ohne daß dadurch die Neigung zu neuen Ausfällen für seine primitive Localität sowohl, als auch für deren Nachbarschaft verloren geht.

§. 9.

Die Metamorphosen, welche durch diese Krankheit von ihrem Beginne bis zur gänzlichen Beendi-

gung derselben in der ganzen Lagerungsfläche jener Schleimdrüsen, und der sie in sich fassenden Conjunctiva Palpebrarum herbeigeführt werden können, und die eigentlichen sichtbaren Zeichen unsrer Krankheit ausmachen, sind nun zwar schon in der Beschreibung jener drei Entzündungsgrade mit eingewebt, dessenungeachtet aber verdienen selbige noch einer eigenen herausgehobenen Betrachtung. Sie sind das Constanteste der Krankheit und prägen sich nach gewichener oder zurückgezogener activen Entzündung erst recht aus. Hierher gehört, im niedrigsten Grade: Ein Ansehen der Augenlieder-Bindehaut, wie starkes Sammetgewebe, wie eingestreuter Staub; — in höheren Graden, wie dicht an einander gedrängt eingestreute Hirsekörner oder grober Sand, wie die Wärzchen einer granulirenden Wunde oder eines gereinigten Geschwürs; — und, wo die krankhafte Vegetation noch mehr hervortritt, erreichen diese aus der Conjunctiva sich emporhebenden Körper oft die Größe einer starken Linse, welches jedoch das Maximum dafür zu seyn scheint. Sie sind in unzählbarer Menge vorhanden, und zeigen sich mit einer breiten Basis einsitzend und nach der Fläche des Augapfels zu anfänglich sphärisch gerundet; platten sich aber meistens in der Folge durch das Anliegen an den Bulbus ab, und das um so sichtbarer, je größere Ausbildung sie erlangt hatten, so wie sie auch wohl eckigte Formen annehmen. Dabei findet man selbige so gelagert, daß die größten sich meistens nach der Mitte

zu halten und die kleineren, weit dichter an einander gereiht, mehr nach den Augenliedrändern, den Augenwinkeln und vorzüglich nach dem äußeren zu, liegen. Sie finden sich nicht selten so dicht an einander gedrängt, daß sie nur eine in einander fließende Masse zu bilden scheinen; so wie man aber die erkrankte Fläche nach mehreren Seiten hin verschiebt, geben sich ihre separaten Lagen deutlich genug durch eine Menge oft recht tiefer Furchen zu erkennen, die man nach allen Seiten hin gewahr wird. Dies Gewebe nun findet man unter dem oberen Augenliede immer weit mehr entwickelt, und in schweren Fällen weit zurückschreckender, als im unteren, da es dort wegen der ausgebreiteteren Lage der Schleimdrüsen eine größere Fläche einnimmt, und auch viel ungestörter nisten kann, als hier, wo es dem öfteren Nachsehen, Lüften, dem leichteren Zugange der Arzneien u. s. w. ausgesetzt ist *). —

*) Man sieht hieraus wie nothwendig es ist bei jedem Kranken dieser Art, in den dazu passenden Perioden, eben so gut die obern als die untern Augenlieder einer genaueren Untersuchung zu unterwerfen. Ein bloßes Zurückziehen derselben ist zu diesem Zwecke niemals hinreichend, vielmehr müssen sie jederzeit förmlich umgestülpt werden, wenn man die in vieler Hinsicht nothwendigen Nachforschungen genügend anstellen will. Hierzu ist übrigens gar kein lästiges und weitläuftiges Manöuvre erforderlich; denn bei einiger Uebung ist fast in derselben Zeit und mit derselben Leichtigkeit jedes obere Augenlied nach außen gekehrt, als wie ein unteres.

Die Substanz dieser Körper ist fest, körnigt, an der Basis in einander laufend, wobei natürlich der betreffende Theil der Conjunctiva Palpebrarum mit in diese Degeneration gezogen erscheint. Die kleineren dieser Hervorragungen durch ein Vergrößerungsglas betrachtet, gewähren den Anblick wie aneinander gereihte Hydatiden, oder auch wie die Oberfläche reifer Himbeeren. Ihre Farbe ist nicht immer dieselbe und richtet sich nach dem mehr oder weniger stark vorhandenen inflammatorischen Zustande und der größeren oder geringeren Turgescenz der Säfte. Demnach findet man sie in den Gradationen von der dunkelsten Blutröthe bis zur blassesten Ziegelfarbe geröthet.

Das stärkere oder geringere Hervortreten dieser characteristischen Granulationen in der Bindehautfläche ist zwar im Allgemeinen, doch aber bei weitem nicht jederzeit, von einem verhältnißmäßig hohem Stande der Entzündung, am allerwenigsten aber von ihrer extensiven Stärke allein, abhängig. Ich sah sie oft genug nach der heftigsten und aus ihren Schranken weit und auf den ganzen Augapfel gefahrvoll herausgetretenen Entzündung verhältnißmäßig nur gering erscheinen; und in anderen

---

Daß dieses Verfahren an sich keinen Nachtheil bringe, kann ich übrigens durch viele tausende von Beispielen versichern. Wie es am leichtesten in Ausübung zu setzen sey, findet der Unerfahrnere im therapeutischen Theile dieser Blätter §. 42. angedeutet.

Fällen bei sich langsam und im niederen Grade fortschleppenden, mehr beschränkten Entzündungszustande, viel üppiger gedeihen. Vielleicht ein Beweis dafür, daß hier gerade die eigentliche centrale Entzündung im wahren Krankheitsheerde, wenn gleich für den Beobachter undeutlicher, dennoch für die ergriffenen Theile intensiver einwirkend gewesen seyn mochte.

Wo diese genannten Verbildungen sich einigermaßen nur festgestellt haben, da ist an ihr baldiges Weichen gar nicht zu denken, wenn gleich sie in ihren Fortschritten der Vergrößerung immer nur gewisse Schranken halten. In ihnen darf man nicht allein den Ausgang einer reinen Entzündung in Verhärtung, Verdickung, Auflockerung u. dgl. aufsuchen, sondern muß sie vielmehr für das eigentliche Organ der Krankheit selbst nehmen, das zu seiner Entwickelung und Feststellung des entzündlichen Impulses bedurfte; nunmehro aber nach geschehener Ausbildung nicht nur Monate, sondern selbst Jahre lang in seiner angenommenen Gestalt fortwähren, förmlich habituell werden, und unaufhörlich bis zu seinem gänzlichen Untergange ein Gift, ein Contagium absondern kann, das sich, unter den dazu nöthigen Bedingungen, auf hundert andere Menschen fortzupflanzen und überall ein sui simile zu erzeugen im Stande ist.

Wenn gleich durch das längere Vorhandenseyn der bezeichneten anomalen Producte das Gesicht meistens getrübt erscheint, so bemerkt man doch

auch im Gegentheil Fälle, oder doch wenigstens Perioden in diesen Fällen, wo nach zurückgetretenem symptomatischem Affekte, der Augapfel klar und schön in seiner Integrität dasteht, und dabei doch die Krankheit unter den Augenliedern recht üppig ausgebildet seyn kann. Oft bemerkt man aber auch schon von außen an den etwas gedunsenen Augenliedern, an einem gereizten Ansehen der Augen und der verkleinerten Augenliedspalte, so wie ferner noch bisweilen an der sichtbarlich krankhaft hervorragenden inneren Lefze der Ciliar-Ränder, daß es innerhalb der Augendeckel bedeutende Deformitäten geben müsse; und schlägt man hier diese zurück, so findet man die Conjunctiva Palpebrarum, jedoch nur in ihrer Schleimdrüsen-Bemarkung, in jene beschriebenen characteristischen Convolute und Furchen mehr oder weniger verwandelt. Nicht unberücksichtigt darf es übrigens gelassen werden, wie der Stand der Witterung, selbst bei dem chronischen Zustande dieser Verbildungen, einen mächtigen Einfluß ausübt. Was heute mehr zurückgezogen und dem Verschwinden nahe scheint, kann sich morgen zum Erstaunen wieder gehoben haben, und bisweilen auch umgekehrt. Bei alle dem zeigt sich ihre Empfindlichkeit beim Berühren, oder beim Anwenden anderer äußeren Reize, nur auf einer geringen Stufe, und sie sind mehr in einer Art torpiden Lebens befangen. Auch gestatten sie beim Hinwegschneiden und Hinwegätzen keine Exulcerationen. Eben so wenig bilden sich in ihrer Mitte Abscesse, Phlyctenen u. dgl.,

wie man dieses so häufig an der Conjunctiva Bulbi gewahr wird.

Es ist in der That auffallend, daß man bei der Frequenz des Uebels, mit der es sich in mehreren Ländern und Armeen schon gezeigt und mitunter so außerordentlich viel Unglück angerichtet hat, nicht schon längst seinem wahren Ausgangspunkte, seinem Sitze und seinem so bestimmten Nistungsorte näher auf die Spur gekommen ist *), da er sich doch so genau und deutlich hervorhebt und für sich als geschlossenes Ganze dasteht. Verliefe er noch einigermaßen unmerklich in seine Umgebung, so wäre ein solches Uebersehen wohl zu entschuldigen. Allein in dieser ist, außer den Spuren einer gewöhnlichen acuten oder chronischen Entzündung, plötzlich Alles wie verschwunden! Die Thränenpunkte, die Augenliedränder, der ganze freie innere Augenwinkel und der beschränkte äußere, ferner die Thränen-Carunkel, die Membrana tertia, sind davon eben so frei, als die Bindehaut ungefähr eine Linie nach ihrer Fortsetzung über den Orbital-Rand des Augenliedknorpels, welches man vorzüglich unter den obern Augenliedern so deutlich und ausgeprägt wahrnehmen kann. Der ganze Spielraum des Uebels ist: von

*) In der von Beer hingeworfenen Vermuthung (l. c. S. 324.), findet sich die Sache noch am richtigsten aufgefaßt, wäre der Verfasser nur nicht bei der Abhandlung seines eignen Gegenstandes (der Augenlieder-Drüsenentzündung und deren Folgen), von irrigen physiologischen Voraussetzungen ausgegangen.

den inneren Lefzen der Augendeckel-Ränder, mit Schonung der Thränenpunkte, anfangend, die ganze Fläche der Knorpel überziehend und sich ungefähr eine Linie hinter diesen endigend. Alles, was darüber hinausgeht, ist symptomatisches Leiden; wofür selbst die am beständigsten vorkommende Antheilnahme des übrigen Theils der Conjunctiva Palpebrarum bis zum Bulbo hin, angesehen werden muß, welches sich oft genug durch eine intensivere Röthung, chronische Auflockerung, Faltung rc., aber niemals durch Granulationen zu erkennen giebt.

Als Gegenbeweis dieser aus der Natur geschöpften Beschreibung dürfen diejenigen Fälle wohl nicht aufgeführt werden, wo es bei längerem Leiden zu einer so distinkten granulirenden Verbildung nicht recht kommt, was man übrigens unter den obern Augenliedern weit seltener vermissen wird als unter den untern; denn auch hier findet man an jenen Plätzen die stärksten Spuren des tieferen Ergriffenseyns, die, in Vereinigung der übrigen vom Anfange bis zum Ende, Statt findenden Erscheinungen, das Gesagte deutlich genug beweisen werden. Im entgegengesetzten Falle ist es gar nicht unsere Krankheit. Dieselbe Bewandtniß hat es auch mit jenen inveterirten Zuständen, wo die beschriebenen pathologischen Produkte sich bereits in sich selbst verzehrt haben und aufgelöst erscheinen; wo alsdenn nur eine habituelle, von Zeit zu Zeit sich verschlimmernde Entzündung auf mehr glattem Boden, die Zurückbleibsel der Krankheit vorstellt.

Das so beschaffene Krankheits-Organ nun producirt eine sichtbare Secretion, die am profusesten bald nach eingetretenem Nachlasse der Entzündung folgt, hierauf allmählich, bis auf einen gewissen beschränkten Grad, nachläßt, und aus einem mehr oder weniger zähem Schleime und einer untermengten puriformen Materie besteht, deren Quantität sich nach den verschiedenen Krankheits-Perioden richtet, so wie überhaupt sehr relativ und nicht gut zu ermessen ist, da man nicht immer zu bestimmen vermag, wie viel auf Rechnung der zugleich abnorm verstärkten, sich untermengenden Thränenabsonderung zu setzen ist, und wie viel der angrenzende und symptomatisch mitleidende Theil der Bindehaut zu verschiedenen Zeiten daran Theil nimmt. Doch zeigt sie sich im Allgemeinen genommen um so stärker, je üppiger die Wucherungen vorhanden sind. Die Augenlieder-Ränder findet man bis zum gänzlichen Verschwinden jener characteristischen Vegetation, nach längerem Geschlossenseyn, und hauptsächlich nach dem Schlafe, mehr oder minder verklebt. — Als bemerkenswerth muß ich hier noch hinzusetzen, daß das krankhafte Secretum bei einem solchen Patienten, der gleichzeitig, bei seinem schon mehrere Monate alten Augenlied-Uebel, an den Zufällen einer einfachen idiopathischen Gelbsucht zu leiden anfing, eine der Hautaffection ganz entsprechende gelbe Farbe annahm.

Weder an dieser krankhaften Secretion, noch an der beschriebenen Formveränderung nehmen die

Meibomischen Drüsen irgend einen Antheil, wovon ich mich auf das vollkommenste zu überzeugen Gelegenheit genug gehabt habe.

§. 10.

So weit meine Beobachtungen nur reichen, befiel die krankhafte Affection jederzeit das obere und untere Augenlied zugleich; und beide correspondirten sich auch, mit dem schon oben angeführten Unterschiede, in den verschiedenen Zeiträumen meistens ziemlich genau, wenn anders nicht eins vor dem andern eingreifender ärztlich behandelt wurde. Dagegen ist der oft in anderen Schriften berührte Satz, daß die Krankheit auch nur ein Auge (besser: die Augenlieder einer Seite) isolirt befallen und an dieses eine lange Zeit für sich allein gefesselt bleiben könnte, völlig richtig. In der Regel pflegt aber dennoch im ferneren Verlaufe auch das andere Auge ergriffen zu werden, was ich nur als durch Uebertragung vermittelst der Ansteckung, und nicht durch Consens herbeigeführt, ansehen möchte.

§. 11.

Wird die Krankheit nicht aus diesem ihrem ursprünglichen Heerde, den sie, wenn sie sich nur einigermaßen erst basirt hat, oft unglaublich hartnäckig vertheidigt, bis auf ihre letzte Spur vertilgt, so mag sie sich noch so sehr bis zur Unscheinbarkeit zurückgezogen und ihren inflammatorischen Character abgelegt haben, ja selbst, wie es Fälle genug giebt,

förmlich habituell geworden seyn, so bleibt sie dennoch dieselbe. Sie erneuert ihre entzündlichen Ausfälle über kurz oder lang, verbreitet Ansteckung und ruht oft noch nach Jahren nicht, bis sie entweder durch glücklichere Umstände, oder durch die Kunst ihren Untergang findet. Beispiele der letzteren Art, und triftige Gründe für das Gesagte habe ich leider genug, theils bei meinen Militair-Augenkranken, theils auch zu meinem größten Erstaunen auf dem Lande gefunden, worüber weiter unten ein Mehreres. Dabei konnte der Augapfel mit seinem ganzen ihm näher zukommenden Theile der Bindehaut, sich schon seit Monaten wieder erholt haben, und so beschaffen seyn, daß man ihm auch nicht die geringste Anomalie anschuldigen konnte.

Dagegen ist nach meinen Erfahrungen jeder consecutiv zurück gebliebene Fehler des Augapfels von der Ansteckungsfähigkeit frei zu sprechen, sobald jene Flächen von der beschriebenen eigenthümlichen Beschaffenheit gründlich befreit worden sind.

Wo das Uebel intensiv heftig und anhaltend seine Localität hält, da bleibt in der Mehrzahl der Fälle nach dessen Vertilgung, eine Verbildung im Gewebe der Conjunctiva Palpebrarum zurück, die bei der Conjunctiva Scleroticae nie beobachtet wird. Ein festeres, oder auch aufgelockertes Ansehen und eine blasse, fleischfarbene, ziegelfarbene, aber auch dunkle Röthe, bleiben Jahre lang, ja vielleicht für das ganze übrige Leben als ein Zeichen der überstandenen

Krankheit sichtbar, wie man dieses auf eine ähnliche Weise nach der voriolösen oder scrophulösen Ophthalmie recht oft wahrnimmt.

§. 12.

Die Idee, als gehöre die Krankheit ohne Ausnahme zu den acuten, hat eben so viel Nachtheil in der Behandlung erzeugt und zur Verbreitung in den Regimentern beigetragen, als wie die Annahme sie sey von Hause aus eine Ophtalmie. Im ersten Falle wollte man sie in gewissen Zeiträumen geheilt und entschieden wissen, und griff daher meistens viel zu früh und zur unrechten Zeit zu den sogenannten zertheilenden, reizenden Mitteln. Im zweiten dagegen war man herzlich froh die Entzündung vom Augapfel zurückgedrückt und beschwichtigt zu haben, dachte nicht daran nun erst den eigentlichen Sitz des Uebels durch eine meist langwierige Kur angreifen zu müssen und schickte so diese vermeinten Reconvalescenten aus dem Hospital in die Compagnieen, wodurch sie nun zur Ansteckung der Gesunden das Möglichste beitrugen, und über kurz oder lang selbst von Neuem heftig ergriffen, als sogenannte Recidivkranke, ins Lazareth aufgenommen, und bisweilen Opfer dieser üblen Ansicht werden mußten. Ich spreche hier von Fehlern, die ich nicht nur recht oft verüben sah, sondern die ich häufig genug aus Unkunde selbst begangen habe, bevor ich die wahre Natur dieses tückischen Uebels genauer kannte. Ich halte es für die größte Pflicht,

dieses hier öffentlich zu gestehen, und hoffe dadurch mehr Nutzen zu stiften, als durch die alleinige Aufzählung vieler glücklich gelungenen Kuren.

§. 13.

Als chronische Krankheit, wo sie dieses bei intensiverer Stärke wird, ist ihr nun die Eigenschaft eines unregelmäßigen Verlaufes in einem sehr hohen Grade eigen. Kein Stadium derselben verläuft in einer bestimmten Zeit, und eine wahrnehmbare Kreise für sie kenne ich nicht. Sie erscheint, bildet sich bald mehr schleichend, bald sehr activ, floride und in kurzer Zeit zu ihrer höchsten Stufe, die jedoch immer nur sehr relativ seyn kann, aus; zieht sich mehr oder weniger zurück, bleibt oft lange in einer unschädlich scheinenden Maske stehen, trotzt den gewöhnlichen Mitteln, bildet, ehe man es sich versieht, Verschlimmerungen, und bedroht so viele Monate den Bulbus, als das nächst gelegene zarteste und edelste Organ, mehr oder weniger; und, was einem Anfalle der Verschlimmerung zu zerstören nicht gelang, das hat man von dem nächst folgenden zu befürchten. — Wer diesen eigenthümlichen Gang und Beschaffenheit leugnet, und ihr im Allgemeinen die acute Form beilegen will, der hat sie entweder selbst nie behandelt und oft genug gesehen, oder eine andere für sie genommen.

§. 14.

Stadia lassen sich als praktisch brauchbar nur zwei annehmen, nemlich:

1. Das entzündliche, womit das Uebel beginnt, darin unbestimmbar lange fortwähren, chronisch fortschleichen und seine Tücke auf die benachbarten Theile ausüben kann. Der Character der Entzündung ist gemeinhin anfänglich synochös, und neigt dann späterhin, im Gegensatze zu den secundär ergriffenen Theilen des Augapfels, immer mehr zum Torpor als zum Erethismus. Nur bei einigen großen Schwächlingen sah ich sie erethisch anfangen und sich darin auch eine längere Zeit behaupten. Bei einer nur mäßigen Intensität nimmt sie immer einen chronischen Verlauf. In den oben bezeichneten leichtesten Fällen endigt damit schon die ganze Krankheit nicht selten binnen wenigen Tagen.

2. Das der Entzündung folgende Stadium, oder das Stadium des reineren Hervortritts der Degeneration, der Schleim- und Eiter-Bildung. Da aber dieses Stadium immer von Neuem wieder zur ersten Phlogosis erhoben werden kann, so wird dessen Uebersicht dadurch sehr betrübt. —

Ein ausgebildetes Stadium praedispositionis, oder prodromorum kann man indessen ebenfalls mit Fug und Recht annehmen, indem mir viele Subjekte, die auf kleinere, ihnen begegnete Zufälle achteten, bisweilen schon lange vor dem Ausbruche des Leidens, und zu wiederhohlten malen, bei unbetrübt scheinender Bindehaut, über ein leises Prickeln an vielen Punkten unter den Augenliedern klagten, welches sich bald etwas mehr wahrnehmen ließ, bald wiederum gänzlich schwieg. Doch läßt

sich hierüber nichts näher bestimmen, da auch viele andre Personen darüber sich bisweilen beschwerten, und nicht weiter erkrankten. So sind mir selbst diese Zufälle während meiner Dienstleistung bei den Augenkranken zu meiner größten Beunruhigung schon recht oft begegnet, die jedoch aber auch immer bald wieder ohne weitere Folgen verschwanden. Wo solche Zufälle indessen als Folge einer wirklich haften gebliebenen Infection angenommen werden müssen, da bleibt es eine Frage, ob sie nicht vielleicht schon auf eine bereits vorhandene Erkrankung der Drüschen hinweisen? worüber ich mich jedoch eines absprechenden Urtheils um so mehr enthalte, als ich darüber keine genügenderen Beweise anzugeben im Stande bin.

Mehrmals glaubte ich auch bei der speciellen Untersuchung der gesunden Mannschaften ein solches Stadium prodromorum sichtbar erkannt zu haben; und konnte hier anfänglich um so weniger der öfteren Täuschung entgehen, als die Bindehaut der Augenlieder selbst bei gesunden Leuten nicht immer von einem und demselben Ansehen ist, ja oft selbst wirklich verdächtig scheint, ohne es doch zu seyn. Es scheint mir nicht ganz unwichtig, hier im Kurzen das verschiedenartige Ansehen zu schildern, wie ich es in dieser Haut bei gesunden Leuten gefunden habe, und jeder Zeit mit bloßen Augen deutlich und ausgeprägt genug wahrnehmen konnte.

1. Das Ansehen gleichförmig weiß, derb, nur hier und da mit einzelnen distinkten Blutgefäßchen

untermischt, die sich besonders mehr nach den Rändern zu halten. In dieser weniger häufig vorkommenden Beschaffenheit sieht sie der Conjunctiva Scleroticae noch am ähnlichsten. Aber auch hier schon spielt sie, so weit sie die Knorpel deckt, etwas ins Sammetartige, was man im oberen Augenliede immer viel deutlicher gewahr wird, als im unteren.

2. Bei jenem mehr weißen Ansehen, etwas mehr Lockerheit in ihrem Parenchym, wozu sich ein häufigeres Durchwebtseyn mit Blutgefäßchen, die bisweilen selbst strotzten, gesellen konnte. Dies letztere konnte theils völlig für den relativen Gesundheitszustand des Individuums passend und constant seyn, theils sich aber auch nur momentan und von einer Congestion herrührend, darstellen.

3. Auf einer solchen unter 1 uud 2 bezeichneten Fläche, erhoben sich nicht selten ganz sichtbare, separate, etwas ins gelbliche spielende Punkte, die mehrentheils in zwei nicht gleich langen Reihen gelagert, von der Mitte der Conjunctiva am kleinsten und wie eine Nadelspitze anfangend, etwa eine Linie von einander entfernt und beinahe parallel laufend, und immer um ein Merkliches größer werdend, nach dem äußeren Augenwinkel verliefen. Solcher Punkte fand ich wohl 6 bis 8 in einer Reihe, jedoch aber immer so, daß die dem Augenliedrande zunächst gelegene Reihe jederzeit einige weniger hatte, als die andere. Ein öfteres Beschauen und längeres Prüfen überzeugte mich vollkommen, wie diese Körperchen nichts anders, als

widergewöhnlich vergrößerte Schleimdrüsen waren. Doch muß ich bemerken, daß ich diese Körperchen nur in den unteren Augenliedern zu beobachten die Gelegenheit hatte, wo sie aber auch, wenn sie in dem einen sich finden ließen, gewiß eben so in dem der andern Seite zu finden waren. Anfänglich glaubte ich in ihnen eine bereits vorgerückte Anlage zu unserer Krankheit zu erblicken, oder die ersten Keime derselben vor mir zu haben. Zur größeren Täuschung trug in diesem Falle besonders noch jene, bisweilen gleichzeitig vorhandene, congestive Röthe der Bindehaut bei. Mehrmals ließ ich solche Individuen zur näheren Beobachtung von den übrigen Gesunden trennen, bis ich nach einer mehrwöchentlichen, täglich angestellten Prüfung, sie als ganz gesund und unverdächtig wieder entlassen konnte.

4. Nicht so ganz selten fand ich bei sonst übrigens gewöhnlicher Beschaffenheit dieser Haut, sie längs ihres Randes und gleich an dessen innerer Lefze gegen zwei Linien breit, ganz eigenthümlich röthlich und in ein sammetartiges, staubartiges Gewebe spielend, wie dieses meistens in den leichtesten Graden unserer Krankheit in der ganzen Fläche der Knorpel zu seyn pflegt. Gesellte sich nun hierzu noch eine stärkere congestive Röthe, oder mit dieser wohl gar noch die unter 3 angegebene, recht ausgeprägte Beschaffenheit, so war die Versuchung sehr groß, diesen Zustand für den Anfang unserer Krankheit zu nehmen. Nur vieles Sehen und sorgfältiges Prüfen kann hier vor Irrthum schützen;

besonders da auch dieser Zustand ein Steigen, Fallen und Zurückziehen bis zur Unkenntlichkeit an sich wahrnehmen läßt, welche Zustände ganz unverkennbar ebenfalls unter dem Einflusse der Witterung stehen. Mangel an entzündlichen Zufällen, Mangel einer krankhaften Schleim- oder puriformen Absonderung, sind die Unterschiede von unserer Krankheit bei dieser vielen Personen eigenen Beschaffenheit der Augenlieder-Bindehaut.

5. Bei mehreren Subjecten mit einem scrophulösen Habitus, oder solchen, die vielleicht daran gelitten haben mögen; ferner: bei Leuten mit einer laschen Constitution, bei Menschen, die an anderweitigen Ophthalmien, namentlich variolöser oder scrophulöser Art, bedeutend gelitten hatten, — fand ich die Conjunctiva Palpebrarum noch auf eine andere verschiedene Weise von der Norm abweichend. Bald turgescirte sie stark mit Säften, ohne daß man eigentliche Blutgefäßchen wahrnehmen konnte, und war in ihrem Parenchym sehr aufgelockert und angelaufen, wobei sie oft die deutlichste Ansicht einer mucösen Membran darbot, und wie die innere Fläche der Lippen, des Kehlkopfs u. s. w. aussah; bald war sie gleichförmig dunkel- oder blaßroth, und von einem lederartigen oder schwammigen Ansehen; und endlich bildete sie wohl auch eine förmliche habituelle, granulirende Fläche.

6. In einem jeden der beschriebenen Zustände konnten sich Punkte vorfinden, von der Größe eines Hirsekorns und darüber, die erdigten Concrementen

glichen, welche jedoch nichts anders, als kleine, umschriebene, in Torpor versunkene, chronische Eitersammlungen waren, wovon man sich durch einen Einstich in dieselben vollkommen überzeugen konnte. Sie waren jederzeit tief gelagert und als Folge einzelner, in Vereiterung übergegangener Meibomischen Drüsen anzusehen.

7. Meist alle genannten Zustände aber bleiben sich im Ansehen selten immer gleich, und erleiden zu verschiedenen Zeiten des Tages, so wie bei einem diversen Verhalten, eine Abänderung. Anders erblickt man sie vor dem Schlafe, anders nach demselben, anders vor dem Essen, anders nach Tische u. s. w. Je reiner übrigens die Bindehaut in ihrer Integrität vorgefunden wird, um so deutlicher sieht man die Reihen der Meibomischen Drüsen durchschimmern, die ich aber noch nie anders, als von strohgelber Farbe wahrgenommen habe, es mochte die sie deckende Bindehaut in ihrer Textur und Farbe verändert seyn, wie sie wollte.

§. 15.

Es ist ausgemacht und wahr, daß die Krankheit, selbst in ihren heftigsten Graden, ohne ein allgemeines, der Stärke der Entzündung entsprechendes Fieber verläuft. In der Regel haben die Kranken den besten Appetit, keinen Frost, keine Fieberhitze, keinen ungewöhnlichen Durst, kein allgemeines Uebelbefinden. Der sich im Gefolge der schwächenden Behandlung oft einstellende, etwas frequente, kleine

Puls, ist wohl meistens Folge des angreifenden antiphlogistischen Heilplans, und deutet mehr auf einen dadurch erzeugten erethischen Zustand, als auf ein Fieber, indem von diesem alle übrigen Symptome fehlen.

§. 16.

Dafür, daß sich dieses contagiöse Augenliedübel recht gut mit einer gleichzeitigen andern Krankheit, und namentlich auch mit miasmatischen und contagiösen Krankheiten vertrage, bürgen mir sehr viele Erfahrungen. Krätze, wahre Pocken, Scharlach, venerische Uebel, Typhus versatilis und stupidus, Rose, acuter und chronischer Rheumatismus, gastrische Fieber, fand ich hier oft als Begleiter, und theils vor, theils während des Verlaufes des Augenübels entstanden, ohne daß jedoch jene Krankheiten vermögend waren, dieses zu vertilgen. Vielmehr waren sie alle eher geheilt, als die der Augenlieder. Nur die consecutiven Erscheinungen, so lange solche nemlich nur erst eine Entzündung ausmachten, traten mehrentheils gänzlich zurück; das specifike Augenlieder-Uebel dagegen beobachtete, während des Verlaufes jener genannten Krankheitsformen, nur einen Stillestand in seiner Fortbildung. Nach ihrem Erlöschen ging es dann wiederum seinen eigenthümlichen Weg, und neigte sich bald zur Besserung, bald zur größeren Bösartigkeit, oder schlich auch, auf einer und derselben Stufe stehen bleibend, noch eine lange Zeit fort. Gestorben ist

mir, unter allen jenen Verhältnissen, ein Mann an unheilbaren organischen Brustübeln. — Auch gingen meine Erwartungen, als müsse die gleichzeitig vorhandene, meistens doch allgemeinere Krankheit, diesem partiellen Uebel ihren Character aufdrücken, niemals in Erfüllung. Bei rheumatischen Beschwerden änderte sich das Uebel in keine Ophthalmia rheumatica. bei scabiösen in keine Ophthalmia psorica, bei sthenischen Pocken oder Scharlach steigerte sich die Energie in den Augenliedern keinesweges so, als man hätte gewärtigen sollen. Selbst ein tief vorgerückter Skorbut, wovon mir bei meinen Patienten mehrere Fälle vorkamen, änderte sie in keine Ophthalmia scorbutica. Nur den habitus scrophulosus fand ich sowohl die Aggravirung des Uebels, als auch die üblen Ausgänge für das Gesicht ausgezeichnet begünstigend. Auch ein hinzugetretener activer Schnupfen zeigte sich mehr ungünstig, als vortheilhaft oder gleichgültig.

Was übrigens schon im Kriege 1813 Statt fand, daß man nemlich bei dem Häufigerwerden der Augenkrankheiten einen sehr bedeutenden Nachlaß der übrigen Krankheitsgattungen gewahrte, welches selbst zu der Annahme Veranlassung gab, als entstände das Augenübel aus dem untergehenden Typhus, oder aber der Typhus metamorphosire sich in eine Augenkrankheit, — das zeigte sich auch während der Herrschaft dieses Uebels in den verwichenen zwei Jahren, ohne daß hier im Allgemeinen ein Typhus vorangegangen wäre. Auffallend

weniger Krankheiten anderer Art konnte man in denjenigen Truppentheilen bemerken, die am meisten mit den Augenübeln zu kämpfen hatten, so daß ich Anfangs selbst diese ganze Erscheinung für eine Krankheit der Jahreszeit annahm und in dieser Meinung lange beharrte, bis ich mich endlich überzeugen mußte, wie eben nur dadurch, daß die Augenkrankheit allgemeiner herrschte, die gewöhnlichen andern nicht so häufig erscheinen konnten.

§. 17.

Einen sehr wichtigen Einfluß üben gewisse atmosphärische Verhältnisse nicht nur zur Begünstigung der Ausbildung und allgemeineren Ausbreitung dieses Uebels, sondern auch zu dessen Verschlimmerung aus, wobei dann der Augapfel bei seiner Reaction mehrentheils in große Gefahr gesetzt wird. In dieser Beziehung scheinen jedoch nur die electrischen Vorgänge in der Luft die Hauptrolle zu spielen, dagegen Kälte, Wärme, Hitze, Feuchtigkeit, Nässe, Wind rc., so wie deren Wechsel an sich unwirksame, oder doch wenigstens nicht so wirksame Potenzen zur Verbreitung und Verschlimmerung abgeben. Besonders feindselig einwirkend zeigten sich mir die Perioden vor dem Zustandekommen der Gewitter, vor der Erhebung starker Winde und vor dem Ausbruche anhaltender allgemeiner Regengüsse, so, daß ich bisweilen einen ganzen Tag, auch wohl zwei Tage vorher mit ziemlicher Gewißheit von meiner Kranken-Station aus, den Eintritt dergleichen

Erscheinungen vorhersagen konnte. Die Winke hierzu waren immer derb genug und bestanden in schleunigen Propagationen der örtlichen Entzündung auf die angrenzenden Gebilde des Auges, in plötzlichen Uebergängen unbedeutender Uebel in die fürchterlichsten Blepharoblennorrhön und Ophthalmoblennorrhön, ferner in einem frequenteren Zuwachse neuer Kranken, wobei es dann mit unter schon von Hause aus sehr schwere Fälle gab.

§. 18.

Beschränkt sich das Leiden in den meisten seiner Erscheinungen mehr auf seinen Centralpunkt, und ist die individuelle Lebensthätigkeit des Augapfels nicht gefährdet, so ertragen die Kranken nicht nur den Aufenthalt in freier Luft ganz vortrefflich, sondern selbst Transporte und Märsche fand ich nicht im Mindesten nachtheilig. Alle meine Kranke müssen, wo es nicht Lichtscheu oder ein anderer fremdartige Zustand offenbar verbieten, bei einigermaßen erträglichem Wetter des Tages zweimal spazieren gehen, und es bekommt ihnen sehr gut. Auch habe ich mit 85 Mann den Transport von Mainz nach Bensberg bei Cöln, und zwar zu Wasser, gemacht, und hierbei im Allgemeinen eher Vortheil, als Nachtheil bemerkt. Die Transporte der mit diesem Uebel behafteten Soldaten, die mir von Cöln nach Bensberg (3 gute Stunden Weges) bisher zugeschickt wurden, trafen oft auf das schlechteste Wetter, ohne daß ich einen besondern Nachtheil davon hätte

bemerken können. Erkältungen dagegen müssen sehr gemieden werden, und es sind mir einzelne Beispiele bekannt, wo sie, vorzüglich nach vorhergegangenen Echauffements und durch eine eindringende Naßkälte erzeugt, den Verlust der Augen binnen wenigen Tagen nach sich zogen.

Zweite Abtheilung.

Consecutive Erscheinungen.

§. 19.

Als consecutive Antheilnehmer an diesem Leiden, zeigen sich die Thränendrüsen, die Bindehaut des ganzen Augapfels mehr oder weniger, die sogenannte Membrana tertia s. semilunaris, die bisweilen recht sehr in ihrer Substanz zunimmt; ferner gehören hierher die Cornea, die Iris, die Choroidea, die Nervea, — mit einem Worte, der ganze Bulbus oculi und die ihn zunächst umgebenden Theile. Daher die Erscheinungen eines vermehrten, bisweilen alienirten Thränenflusses; daher das gereizte Ansehen des Augapfels und die Lichtscheu; daher die Beschaffenheit der Conjunctiva bulbi, die die Grade von der leichtesten Congestion und Turgescenz ihrer Gefäße bis zum höchsten Entzündungs- und Ausschwitzungs-Zustande durchlaufen kann; daher die Erscheinung von Phlyctenen, Eiterpusteln, Pannus, Geschwüren und Durchbruch der Hornhaut,

Prolapsus Iridis, Staphylomen, Varicositäten der Choroidea, Iritis, Wassersucht des Augapfels, dynamische Lähmung der Sehekraft ꝛc. ꝛc., wovon die Schriftsteller so oft sprechen, und die auch ich leider oft genug zu beobachten Gelegenheit hatte. Alle hier aufgeführten Erscheinungen können aber keinesweges als Folge eines Ueberschreitens unserer specifiken Krankheit auf die participirenden Theile angesehen werden, sondern nur als Folge der Propagation eines ihrer Symptome, nemlich der Entzündung. Im niedrigsten, wie im höchsten Grade, habe ich in ihnen niemals jene eigenthümliche Verbildung gewahr werden können, die sich in ihrem ursprünglichen Focus entspinnt und diesen zu einem wahrhaften Krankheitsorgane umstaltet.

Wenn gleich nun diese consecutiven Zufälle zum Theil mit den höchsten Schmerzen und der größten Gefahr verknüpft sind, so berechtigt uns solches doch nicht, sie für einen integrirenden Theil der Krankheit zu nehmen, oder ihre Grade darnach bestimmen zu wollen; besonders da sie nicht immer gegenwärtig sind und die eigentliche specifike Krankheit ganz ohne sie, oder doch nur den Augapfel wenig in Anspruch nehmend, verlaufen kann. Noch nie habe ich unsere Krankheit rein von den Bestandtheilen des Bulbi entstehen, oder sich späterhin diesem Augenlieder-Leiden conform bilden sehen *);

*) Wenn solches hier auf die eine oder andere Art Statt finden könnte, welche Summe von Erblindeten würden wir alsdann nicht zu zählen haben?

dagegen sah ich sie fast alle Tage in den Augenliedern beginnen und sich hier ganz eigenthümlich gestalten. Es geht hier gerade so zu, wie beim Tripper, dessen eigentlicher Sitz nur sehr klein und auf die Gegend der Fossa navicularis beschränkt ist, dessenungeachtet aber durch seine symptomatische Entzündung die ganze Harnröhre, die Eichel, das Praeputium, den ganzen Penis, die Urinblase, die Inguinal-Drüsen u. s. w. auf das heftigste in Mitleidenschaft zu ziehen und den Grund zu ihrer gänzlichen Destruktion zu legen im Stande ist.

§. 20.

Um mich, meiner Absicht gemäß, auf meinen Gegenstand mehr concentrirt zu beschränken und unnöthige Weitläuftigkeiten zu vermeiden, übergehe ich hier die nähere Beschreibung jener secundären Erscheinungen und vielfältigen Nachkrankheiten des Augapfels, von denen im vorstehenden Paragraphe die Rede ist. Es gehört dieses mehr in ein Lehrbuch der Augenheilkunde überhaupt. Nur wo sich dergleichen Zufälle, als Folge unserer Krankheit, auf eine besondere eigenthümliche Weise formen, werde ich dieselben in den nächst folgenden Paragraphen nicht übersehen.

Bei dem oben in der ersten Abtheilung aufgeführten Krankheits-Bilde, läßt es sich füglich annehmen, daß dann zum wenigsten der 3te bis 4te Mann von den Ergriffenen, als ein solches Opfer hätte fallen müssen.

§. 21.

Der Augapfel, als das zunächst gelegene, in einem unmittelbaren Zusammenhange mit der Conjunctiva Palpebrarum stehende, zarteste Gebilde, erfährt die schädlichen Eindrücke aus seiner Nachbarschaft auf eine dreifache Art:

1. Rein dynamisch, vermöge des Ueberschreitens der Entzündung von der Augenlieder-Bindehaut auf die Bindehaut des Augapfels, und durch diese auf die übrigen Partien, die den Augapfel selbst construiren. Dies geschieht meistens mehr oder weniger gleich im Anfange des Uebels, und so, daß man den Uebergang nicht immer bemerkt; wo es dann allerdings den Anschein hat, als sey die Entzündung der Augenlieder-Bindehaut und die Ophthalmie selbst gleichzeitig mit der Invasion jenes Augenlieder-Leidens entstanden, und gehöre wohl auch zu seinem Wesen mit. Dieses wurde um so mehr im Allgemeinen angenommen, und täuschte die besten Beobachter um so leichter, als die Entzündung in den näheren Bestandtheilen des Bulbi sich, vermöge der eigenthümlichen, mehr auf erhöhte Sensibilität und Irritabilität berechneten Organisation dieser, weit lebhafter, schmerzensvoller darstellt, und durch die bedrohende Trübung und Aufhebung des Gesichts die größten Besorgnisse erregt, und somit auch die ganze Aufmerksamkeit des Kranken und seines Arztes auf sich zieht. Auch stellt sich die Entzündung und deren Folgen nicht selten gegen ihren primären Heerd unverhältniß-

mäßig heftig, ja öfter als ein coexistirendes Leiden in einer solchen Beschaffenheit dar, daß man stark in Versuchung geräth, diesen secundären für den primären Affekt zu nehmen, und den letzteren, bei seiner anscheinenden Unbedeutenheit, ganz zu übersehen. In der Verschiedenheit der Textur und deren Vitalitäts-Stufe, nebst bei aber auch in einer individuellen Stimmung, ist es zu suchen, warum bisweilen bei einem Leiden der Augenlieder, welches die gelinderen Grade noch nicht überschritten hat, der Augapfel schon die zerstörendsten Wirkungen auf eine acute oder chronische Weise erfahren kann.

2. Als Folge einer mechanischen Einwirkung, eines mechanischen Reizes, Druckes, vermöge der granulirenden Verbildungen der Conjunctiva Palpebrarum und deren Excrescenzen. Auf diese Weise wird nur gar zu oft, ohne daß man es ahnet woher, ein gereiztes Wesen des ganzen Augapfels, beständige Lichtscheu und eine große Disposition zur Chemosis, Iritis und Ophthalmitis überhaupt gelegt und unterhalten, für deren wahre Erkenntniß und glückliche Beseitigung es unumgänglich nothwendig wird, daß man sie ganz ihrer Natur gemäß würdige.

3. Auf eine gemischte Art, indem die genannten beiden Potenzen gleichzeitig wirken. Sie ist wohl in den schwereren Fällen die am häufigsten vorkommende. Hierbei mag wohl die chemische Einwirkung, der sich aus den Augenliedern entwickelnden Ansteckungs-Materie, einen unberechenbaren Ein-

fluß ausüben, und vielleicht schon hierdurch allein den Untergang des Augapfels bisweilen herbeiziehen können. Je stärker daher und intensiver diese letztere Einmischung durch Mangel an Reinlichkeit, zweckwidrige Behandlung und Sorglosigkeit Statt finden kann, um so mehr Gefahr für das Gesicht. Sind nun hier noch anderweitige Fehler der Reproduktion, z. B. bei scrophulösen Subjekten, im Körper vorhanden, so ist es leicht begreiflich, daß dieses einen mächtigen Einfluß auf den Verlauf dieser secundären Affekte haben müsse.

§. 22.

Bei der specielleren Betrachtung der näheren Bestandtheile des Augapfels, bietet sich die Conjunctiva Scleroticae als Fortsetzung aus dem krankhaften Focus zu allererst dar, und schon der erste Blick verräth den großen Unterschied zwischen hier und dort in jeder Periode des Leidens, und deutet auf eine wesentliche Verschiedenheit ihrer Textur in physiologischer und pathologischer Hinsicht. Man findet in ihr keine Granulationen, kein so characteristisches Gewebe auf ihrer Oberfläche, wie oben §. 9. angeführt wurde; sondern sie bleibt immer mehr glatt, selbst glänzend, so sehr sie sich auch wulsten, aufblähen und späterhin im Studio Relaxationis falten mag. Dagegen ist sie mehr zu serösen, eitrigen Abscessen und Exsudationen geneigt, die, je nachdem sie sich auf der Hornhaut ansiedeln und auch diese mehr oder weniger in Mitleidenschaft

ziehen, die verschiedenartigsten Desorganisationen bilden können. Zu den nicht ganz seltenen Erscheinungen gehören mehr oder minder große, hochrothe, sugillirte, umschriebene Stellen in der Conjunctiva Scleroticae, die offenbar auf ein Extravasat in einem Theile des Zellgewebes dieser Hautpartie deuten. Sie sind in der Regel von keiner nachtheiligen Bedeutung, und zertheilen sich leicht und vollständig. Dieser Umstand, scheint es, ist die Veranlassung gewesen, warum man erst neuerlich hier und da die ganz unstatthafte Meinung äußerte: als finge das ganze Uebel mit einem rothen Flecke im Weißen des Auges an, und verbreite sich von hier aus bösartig in die Umgegend.

§. 23.

So oft und so heftig ich auch im Gefolge dieser Krankheit, und als Vorläufer oder gleichzeitige Erscheinung der Entzündungs-Verbreitung auf die Cornea, die Conjunctiva Scleroticae entzündet, aufgelockert, wulstig erhoben, eiternd, selbst exulcerirt gefunden habe, so habe ich doch nicht einmal bemerken können, daß sie zu irgend einer Destruktion der Sclerotica selbst die Veranlassung gegeben hätte. Der Grund hiervon dürfte wohl zum Theil in dem lockeren Zellgewebe, der diese Haut mit der Sclerotica verbindet, zu suchen seyn, wodurch ihrer großen Ausdehnung kein Hinderniß in den Weg gelegt wird; vielleicht aber auch im Mangel einer näheren unmittelbaren Verbindung der Ernährungs-

gefäße zwischen diesen beiden häutigen Gebilden. Der Hauptgrund dieser Nicht-Theilnahme liegt indessen höchst wahrscheinlich in der durchaus verschiedenartigen Textur der Sclerotica. Als fibröse Haut hat diese nicht für die nemlichen Krankheiten ähnliche Empfänglichkeit, wie die mucöse oder seröse Bindehaut, und namentlich ist dies gerade bei solchen Entzündungen der Fall, die Eiterung nach sich zu ziehen pflegen, welche den fibrösen Häuten bekanntlich in der Regel fremd bleiben *). Ueberhaupt sah ich die Sclerotica im Gefolge dieser Krankheit nur ein einziges mal wichtig leidend. Dies geschah bei einer schweren Complication von innen nach außen, nicht aber von außen nach innen. Es hatten sich nemlich an mehreren Stellen dieser so festen Membran Ausdehnungen und sackförmige Erweiterungen, in der Größe einer halben Haselnuß gebildet, die bläulicht schimmerten und auf eine starke Varicosität der Choroidea deuteten. Da dieses in einem Auge, so wie in dem andern, beinahe gleich bemerkbar war, so kann man hier vielleicht auf eine schon vorhergegangene Anlage zu dergleichen Deformitäten schließen. Uebrigens waren hier bereits beide Augen durch Total-Staphylome in ihrer Form meistens, und in ihrer Funktion gänzlich aufgehoben.

§. 24.

In dem ganzen Verlaufe des in Rede stehenden Leidens, läßt derjenige Zustand für das Auge mit

---

*) Vergl. J. F. Meckel, l. c. pag. 470.

am meisten den Untergang befürchten, wo die Conjunctiva Corneae, oder wenn man die Existenz dieser leugnen will*): die äußere Lamelle der Hornhaut — mit stärkerer Entzündung bedroht wird, oder schon wirklich in diese übergegangen ist. Sie reißt größtentheils die Cornea mit ins Verderben, worauf dann die organischen Zerstörungen in den mannigfachsten Formen hervortreten. Zum Glück ist sie bei unserem Uebel nicht immer vorhanden und wo sie sich zeigt, entsteht sie überall erst im späteren Verlaufe, oft sehr spät und bisweilen erst nach mehrfachen Verschlimmerungen schleichend und chronisch. Zu den häufigsten Erscheinungen gehören in diesem Theile der Conjunctiva: Excoriationen und kleine, tellerförmig umschriebene Geschwürchen, die nicht selten bis in die hintere Lamelle der Hornhaut dringen und sich hier, in ihrer einmal angenommenen Größe und Gestalt, Monate lang behaupten können, ohne in die vordere Augenkammer durchzubrechen. Sie stellen sich gewöhnlich plötzlich ein und oft da, wo man sie gar nicht erwartet hätte.

§. 25.

So häufig und bisweilen recht sehr anhaltend hier auch die Iris an erhöhter Reizbarkeit, und selbst

---

*) Das Vorhandenseyn eines Bindehaut-Plättchens auf der Hornhaut, wird noch von vielen Anatomen bezweifelt. So viel ist gewiß, daß man es nicht anatomisch darstellen kann, und aus pathologischen Fällen läßt sich immer nicht mit Sicherheit schließen.

oft an sichtbarer Turgescenz leidet, so schwingen sich diese Zufälle doch nur dann und wann zur wirklichen Iritis, wenn nicht etwa die Cornea durch ihre Entzündung sie hier und da mit angreift, oder eine Ceratocele das veranlassende Moment wird.

§. 26.

Den grauen und den grünen Staar sah ich nie daraus sich entwickeln. Eine Anzeige, daß weder die Kristallinse, noch der Humor vitreus und dessen Haut, consecutiven Antheil daran nehmen. Dagegen fand ich einige male in schweren Fällen Amaurosen vor, die sich jederzeit mit einem mehr oder weniger ausgebildeten Hydrophthalmos verbanden, und wahrscheinlich durch diesen letzteren erst bedingt wurden.

§. 27.

Mit einer vermehrten Absonderung des Humoris aquaei und einer daraus folgenden Ausdehnung der vorderen Augenkammer hatte ich öfter zu thun, dagegen aber mit einer Eiteransammlung im Inneren des Auges, dem sogenannten Hypopion, niemals.

§. 28.

Für den Pathologen höchst bemerkenswerth und für den handelnden Arzt vom größten Gewichte sind gewisse, dieser Krankheit eigene Erscheinungen, welche sich weder aus dem Entzündungs-Zustande, noch aus der sonstigen Beschaffenheit der sichtbaren

Seite des Uebels erklären lassen. Es sind dies Schmerzen und allerlei Beschwerden in der Augenhöhle, in den Augenliedern, im Augapfel, über den Augenbraunen und im Vorderkopfe, die ihre Perioden halten und sich auf die Stunde berechnen lassen. Mehrere derselben sind zwar auch andern Ophthalmien, deren Exacerbationen sie begleiten, nicht ganz fremd; sie unterscheiden sich aber von diesen in mancherlei Betrachte, und sind zu einflußvoll auf den Verlauf des Uebels, als daß sie hier nicht besonders herausgehoben und für sich betrachtet zu werden verdienten. Meistens kommen sie des Abends gegen 5, 6 — 8, 9 Uhr; aber auch später, um Mitternacht, bisweilen auch des Morgens oder gleich nach Mittage. Sie sind bald mehr, bald weniger belästigend, oft aber wüthend stark. Oft ist es nur eine umschriebene Stelle unter den Augenbraunen, in der Stirne u. s. w., bisweilen nur ein Punkt, der da zuckt oder schmerzt. Sie entwickeln sich gleichzeitig mit dem Beginnen der Krankheit nur dann, wenn die Entzündung sogleich um sich gegriffen und den Bulbus, so wie die umliegenden Theile, in Mitleidenschaft gesetzt hat. Meistens aber erst nach eingetretener Blepharoblennorrhoe, selbst wenn diese nicht sonderlich bedeutend in den Augenliederdrüsen haftet, und schon länger ohne alle sonstigen Beschwerden angedauert hat. Immer zeigen sie sich mehr als ein Leiden der in der Nähe liegenden Partien, der Augenbraunen, der Stirne, des Augapfels ꝛc. an, und sind weniger ein wirklich

erhöhter Affekt des eigentlichen Krankheitsheerdes, obgleich dabei oft auch die Augenlieder, vorzüglich die obern mehr turgesciren und schmerzhafter, wenigstens empfindlicher werden. Rücksichtlich ihrer Heftigkeit stehen sie nicht im Verhältnisse mit dem sichtbaren Entzündungs-Zustande, und unterscheiden sich von den symptomatischen Schmerzen der Entzündungs-Periode, durch ihre Remissionen und ihre pünktliche Periodicität, die ich jedoch nur immer in einem Quotidiantypus erscheinend beobachtete. Sie sind mehrentheils mit Lichtscheu und vermehrtem Thränenflusse gepaart, und dauern 2 bis 6 Stunden, auch wohl ganze Nächte lang; und während der Kranke des Morgens und am Tage sich wohl und befreit von diesen Zufällen findet, ja bisweilen selbst alle Lichtscheu verliert, fürchtet er schon seinen Feind für den Abend. Es sind dies keine gleichgültigen Erscheinungen und leiten den Arzt zu festen Indicationen. Seitdem ich ihre Natur näher kennen gelernt habe, dienen sie mir als sichere Leiter und zuverläßige Winke in meinem Handeln. Werden sie dagegen nicht beachtet, werden sie auch da, wo sie nur in leichter, sehr erträglicher, und anscheinend ganz gleichgültiger Form erscheinen, nicht für so wichtig und einflußvoll auf die ganze Krankheit genommen, als sie es sind, so stiften sie nur zu leicht großes Unheil an, leiten zu Mißgriffen im Handeln und ziehen das Gesicht ins Verderben, welches auf eine leichte und sichere Weise hätte erhalten werden können.

Liegt der Grund dieser Zufälle in einer rein erhöhten krankhaften Sensibilität? Oder ist es eine Art Congestion, die mehr oder weniger topisch und beschränkt auftritt, und bisweilen nur einzelne Nervenzweige bald größerer, bald der kleinsten Art befällt? Oder ist beides gleichzeitig Schuld, wie dies in der That meistens der Fall zu seyn scheint? Ist es vielleicht Folge einer Art Reaction der sensibleren Theile gegen das aufgesogene und bis zu ihnen gelangte Gift? Lassen sie sich vielleicht nach den Gesetzen der Polarität genügend erklären? — Ueber alles Dieses enthalte ich mich des absprechenden Urtheils! Genug, wo sich dergleichen typische Beschwerden zeigen, und mögen sie noch so unbedeutend scheinen, ist Gefahr in der Nähe. Durch ihre Wiederkehr werden die in der Augenhöhle gelegenen Theile wenigstens durch Erneuerung der Turgescenz immer wieder aufgereizt, die Reizbarkeit des Augapfels insbesondere mittelbar oder unmittelbar daran Antheil nehmend, sehr erhöht, der letztere auch vielleicht in seinen Mischungs-Verhältnissen getrübt; und wiederholt sich nun hier der Akt einer floriden Entzündung, so hat man bei dem so zu Desorganisationen vorbereiteten Auge Alles zu fürchten. Daher auch die Klagen, die man im Allgemeinen hört, die Recidive *) seyen weit fürch-

*) Statt «Recidive» möchte ich solche pathologischen Vorgänge lieber: «Verschlimmerungen» oder «Ausfälle der Krankheit» nennen, da sie immer bei noch nicht vollständig getilgtem Krankheitsheerde in den

terlicher und gefahrdrohender, als die zuerst erschienene Krankheit. Müssen sie dieses bei einem solchen Hergange der Dinge nicht seyn?

§. 29.

Die Periodicität der in einiger Entfernung vom eigentlichen Krankheitsorgane sich einfindenden Zufälle, kann jedoch sehr leicht und in vielen Fällen

---

Augenliedern, folglich nur während des, freilich oft sehr langwierigen, Verlaufes der primären Krankheit und nicht nach ihrer völlig geschehenen Heilung, erfolgen. Es gehört dies zu den Eigenheiten der ganzen Krankheitsform. Bei einem vollkommenen Recidive muß vorerst das ganze Uebel völlig getilgt seyn und auf gegebene neue Veranlassung von Neuem entstehen. Solches ist aber in den verhandelten Umständen nicht der Fall, wenn gleich es oft bei einer auf ihren eigentlichen Sitz hinlänglich zurückgeführten, beinahe, aber doch noch nicht gänzlich getilgten Krankheit, dem ähnlich sieht. Wer das Uebel nur aus den bis dato erschienenen Beschreibungen kennt und es selbst noch nicht häufig genug zu sehen Gelegenheit gehabt hat, der wird sich davon sicher täuschen lassen. Wahre Recidive sind bei einem gründlich getilgten Krankheitsheerde etwas sehr seltenes, dagegen dergleichen scheinbare unendlich oft. — Nicht zu den unnützen Wortklaubereien scheint mir der aufgeführte Unterschied zu gehören, indem er das Wesen des ganzen Uebels wichtig genug in Anspruch nimmt. Wie nöthig es aber ist, das Diagnostische dieses Gegenstandes mit den natürlichsten Farben zu schildern, wird besonders derjenige erkennen, dem der in diesem Betrachte Statt findende Wirrwarr der Meinungen nicht unbekannt ist.

zum größten Nachtheile des Leidenden verkannt werden. Dies kann einmal dadurch geschehen, daß die Paroxismen zu undeutlich und nur geringfügig sich andeuten, wodurch der Kranke gar nicht einmal auf sie achtet und stets auf die Frage des examinirenden Arztes: «Wie geht's?» — «recht gut!» antwortet. Hat man sich jedoch den hierzu nöthigen praktischen Blick zu eigen gemacht, so wird man sehr leicht erkennen, daß es nicht so gar gut geht; und fängt man hier an detaillirter auszuforschen, so ergiebt es sich bald, daß er seit gestern, oder seit mehreren Abenden schon diesen oder jenen leichten Affekt, einen plötzlichen Ausfluß heißer Thränen, ein leichtes Zucken oder Bohren tief unter den Augenliedern oder Augenbraunen, ein drückendes Gefühl daselbst, einen Schmerz in der Stirne, einen Druck im Augapfel, ein Brennen in der Tiefe der Augenhöhle u. s. w., gehabt habe. Dies ist schon hinreichend, um den Arzt aufmerksam zu machen, daß es hier nicht so ganz richtig sey. Wer solche Vorgänge am Krankenbette noch nicht wahrgenommen hat, der mag zu seiner Selbstüberzeugung in den folgenden Tagen an den bestimmten Stunden jene Anfälle, wenn sie besonders nicht von Hause aus Gefahr drohen, näher zu prüfen trachten. Mich leiten sie sogleich zu einer bestimmten und consequenten Behandlung, von deren gutem Erfolge, zur Verhütung größeren Unheils, ich mich mehr denn hundertfältig überzeugt habe.

Oder aber zweitens: Diese Anfälle stellen sich

theils von Hause aus, theils nach vorhergegangenen, aber übersehenen leichteren Beschwerden, in einer furchtbar heftigen Gestalt ein, so, daß man bisweilen Alles in die heftigste Entzündung versetzt zu sehen glaubt. Hier bleiben dann natürlich Eindrücke zurück, die den in der Nacht bis zur Verzweiflung gefolterten Menschen auch am folgenden Morgen und den Tag hindurch sehr belästigen und schmerzen, und wie Symptome einer reinen Entzündung aussehen. Zu welchen Mißgriffen im therapeutischen Verfahren, vorzüglich dieses letztere Bild der pathologischen Phänomene führen kann und nur gar zu oft führt, darf ich wohl nicht erst berühren.

Ob der Verein der zuletzt genannten Zufälle vielleicht auf den Namen asthenische, erethische Entzündung Anspruch machen könnte? möchten vielleicht diejenigen Aerzte fragen, welche ihn noch nach der Anwendung der kräftigsten, entscheidensten, antiphlogistischen, allgemein und örtlich wirkenden Mitteln haben fortwähren, ja selbst noch sich verschlimmern sehen. Allein ich traf ihn nur zu oft auch da an, wo bei sehr robusten Menschen die Inflammation noch nicht gebrochen war, wo Alles noch von Ueberfluß und Energie strotzte, und starker Säfte-Entleerungen bedurfte.

§. 30.

Die Urkrankheit selbst ist constant und, wie oben gezeigt wurde, chronisch, den Augenlieder-Drüsen gehörig, und den Augapfel durch Fort-

pflanzung der Entzündung in Mitleidenschaft ziehend. Die eben genannten typischen Affekte dagegen sind nicht ihre steten Begleiter, indem sie nicht nur nicht bei jedem Kranken sich offenbaren, sondern andererseits auch im Verlaufe eines und desselben Uebels drei, vier und mehrere Male zum Schweigen gebracht werden und wieder von Neuem ausbrechen können. Die Phlagosis kann längst gebrochen seyn, und sie richten das Auge mit der Zeit dennoch zu Grunde. Es muß daher, wo sie sich zeigen, die größte Aufmerksamkeit auf sie verwendet werden, denn sie sind es gerade, die in den allermeisten Fällen den Untergang dem Augapfel auf eine rapide, oder auch schleichende Weise bereitet haben, wo ein solcher Statt fand. Daher sie auch, wenn man will, weit mehr zu fürchten sind, als die ursprüngliche Krankheit an sich. Im Stadio blepharoblennorrhoico florido und ophthalmoblennorrhoico sind sie fast immer zugegen und werden hier meistens in ihrer Periodicität nicht umfassend genug gewürdigt, und mit Fortsetzung der antiphlogistischen oder palliativ beschwichtigenden Mitteln nicht immer ohne Nachtheil behandelt. Auch ich war hierin früher so schwankend, daß ich erst eine Menge Fälle dieser Art sehen und behandeln mußte, ehe ich mich gehörig zu finden verstand.

§. 31.

Vor diesen periodischen Zufällen ist kein Kranker sicher, so lange er nur noch irgend etwas, speciell

dem primären Uebel Gehöriges unter seinen Augenliedern trägt; er mag sich nun ganz wohl fühlen, völlig gut sehen, am Augapfel und den umgebenden Theilen gesund seyn oder nicht. Ja selbst dann ist er noch nicht sicher, wenn sein Augapfel längst destruirt sich vorfindet. Ueber kurz oder lang, und vorzüglich unter Begünstigung der im §. 17. angegebenen Witterungs-Beschaffenheit, erneuern sie sich zum größten Leidwesen für den Kranken, und oft zum wahren Verdruß für seinen Arzt. Man muß diesen Proteus oft genug selbst gesehen und beobachtet haben, um sich den gehörigen Begriff von ihm machen zu können.

Ist hingegen erst der Heerd der Krankheit gründlich zerstört, so hört damit auch die Anlage zu diesen Zufällen auf, und erst wirkliche, neue Recidive des primären Affektes, deren seltenes Auftreten schon in der Anmerkung des §. 28. angedeutet worden, müssen sich bilden, wenn sie wieder erscheinen sollen. Dürfte dieses nicht auch schon ein wichtiger Fingerzeig seyn, wo eigentlich die Wurzel des ganzen Uebels steckt? —

Dritte Abtheilung.

Die ursächlichen Verhältnisse.

§. 32.

Schickt man die große Zahl der prädisponirenden, theils vermeidbaren, theils unvermeidbaren Ursachen aller Art, welche vorzugsweise das active Militair selbst im Frieden in Anspruch nehmen, und die man, mit mehr oder weniger Schein von Wahrheit, für die einzigen erzeugenden Ursachen so häufig hat annehmen wollen, voraus, so ist, nach der allgemeineren, jetzt herrschend gewordenen Meinung, das erzeugende, die Krankheit näher bedingende Moment, ein Contagium, welches sowohl durch unmittelbares Uebertragen der sich aus den bereits afficirten Augenliedern absondernden Materie auf einen gesunden Menschen, als auch in einiger Entfernung, seine ansteckende Kraft äußert. Was ich in dieser Sache habe ermitteln können, spricht dieser Annahme ganz das Wort, nur daß ich die Ansteckung in distans als die am häufigsten vorkommende anerkennen muß,

und die durch den Contact nur in so fern zugeben kann, als es nicht unwahrscheinlich ist, daß da, wo die erste Art der Ansteckung vor sich geht, auch die andere wird Statt finden können. Genügende Beweise aber, kann ich für die letztere aus eigener Erfahrung nicht anführen.

Um jedoch die Fortpflanzungsart des Uebels in jeder Beziehung erklärlich zu machen, müssen noch einige andere Potenzen in Erwägung genommen werden. Betrachtet man nemlich öfter und genauer sein Auftreten, so wie dessen Vervielfältigung und oft schnelle Ausbreitung über ganze Säle und Casernen, welches durch einen einzigen Kranken oder unzeitig hineingebrachten Reconvalescenten schon veranlaßt werden kann; betrachtet man das extensive Steigen und Fallen desselben zu gewissen Zeiten, so wie auf der andern Seite sein oft sehr langes Schlummern in den Regimentern, bis es von Neuem geweckt wird; betrachtet man ferner das im Ganzen doch nicht so häufige Heraustreten der Krankheit aus ihrem eigentlichen Kreise, dem Militair, oder den öffentlichen Anstalten, so wird man zu der Annahme genöthigt: es walten hier doch noch gewisse Umstände ob, unter deren relativer Begünstigung die Krankheit ihre Fortpflanzung eben sowohl, als ihre Herrschaft, ihre Tücke, ihre Milde, ihre größere oder geringere Ausbreitung ausübt, und von denen eben so gut die extensive, als die intensive Kraft des Contagii näher bestimmt wird.

Meiner Ansicht und Erfahrung zufolge, ist das

Zusammentreffen dreier Hauptbedingungen nothwendig, unter denen die Regeneration jenes unsichtbaren, unermeßbaren Fluidi gedeiht, und so von Statten geht, wie es uns in seinen Folgen sichtbar wird. Diese Bedingungen sind folgende:

1. Das Vorhandenseyn eines mit dem contagiösen Uebel behafteten Menschen.
2. Eine durch das Zusammenleben vieler Personen decomponirte und sie zunächst umgebende Atmosphäre.
3. Gewisse, den ganzen Act der neuen Erzeugung begünstigende Impulse, wie sie uns von Zeit zu Zeit durch die allgemeinen atmosphärischen Stimmungen dargeboten werden.

Alle jene verwickelten Umstände, wie sie sich rücksichtlich der Verbreitungsart der Krankheit darbieten, scheinen darin eine leichte Erklärung zu finden; und nachdem, was ich in meinem Wirkungskreise seit ein Paar Jahren fast täglich zu sehen, und auch aus anderweitigen Nachrichten zu schöpfen Gelegenheit hatte, habe ich mich überzeugt, wie jene drei aufgeführten Punkte hier die ausgezeichneteste Beachtung verdienen. Inficirte Menschen, wenn sie nur mit einzelnen Individuen in näherer Berührung leben, und nicht in jene Verhältnisse, wie sie oben angegeben sind, treten, so zeigt bei ihnen das Uebel keine oder im Verhältniß doch nur geringe contagiöse Kräfte, wie es sich im Verlaufe dieses, und auch des nächst folgenden Paragraphen noch näher ergeben wird. Es können viele Menschen

zusammen leben, befindet sich aber kein krankes Subjekt unter ihnen, oder ist nicht vielleicht überhaupt schon in ihrer Mitte eine besondere Anlage, ja selbst vielleicht eine durch äußere Merkmale in längerer Zeit noch nicht wahrzunehmende Infection vorhanden, wie z. B. in Regimentern, wo das Uebel herrschend gewesen ist, — so wird es sich von selbst nicht entwickeln. Aber es können auch inficirte Menschen unter dem Haufen der Gesunden Monate lang unschädlich bleiben, wenn nicht die allgemeine Atmosphäre die Contagiosität begünstigt. Dies sind aus anhaltender Erfahrung abstrahirte Wahrheiten, die nicht hinweg disputirt werden können. Daß übrigens hierbei auch climatische Verhältnisse, so wie eine mehr oder weniger vorhandene Disposition zum Angestecktwerden mit in Anschlag genommen werden müssen, darf wohl nicht erst angeführt werden.

Unter einer sehr großen Anzahl von Fällen, die ich hier aufführen könnte, wenn ich zum Beweise der Contagiosität unserer Krankheit ins Specielle übergehen wollte, ist mir auch nicht ein einziger bekannt, der sich so mir dargestellt hätte, daß ich daraus mit völliger Bestimmtheit schließen könnte, er sey durch das Andünsten, Anspritzen, Anschmieren des Schleimes oder Eiters ganz allein entstanden, ohne daß sich der inficirte Mensch eine Zeitlang, ja zu wiederholten Malen, besonders aber des Nachts zugleich in der die Kranken umgebenden Luft befunden hätte. Es kommen fast täglich

Besuche von den Anverwandten meiner Kranken, gegen deren Zulassung ich mich früherhin sehr streubte, solche aber gegenwärtig mit der Vorsicht, daß sie nur auf der Chirurgen-Wachtstube, oder Krankenwärterstube eine halbe Stunde lang zusammen bleiben dürfen, unbesorgt zulasse. Auch nicht ein Beispiel ist mir bekannt worden, daß dieses zur Uebertragung der Krankheit die Veranlassung gegeben hätte, ungeachtet es nicht abgeht, daß hierbei die Väter und Mütter ihre Söhne, die Geschwister ihre Brüder, die Weiber ihre Männer ꝛc. nach einer langen Trennung bei ihrem Wiedersehen herzen und küssen. Auch nicht ein Beispiel bin ich im Stande genau nachzuweisen, wo die Ansteckung einzig und allein durch Kleidungsstücke, Betten, Armatur, und überhaupt durch Berührung derjenigen Dinge entstanden wäre, deren sich Menschen bedienten, die an dieser Krankheit litten. Keiner derjenigen Unter-Officiere erkrankte, welcher die Bekleidung der Ankömmlinge im Lazarethe abnahm, sie gegen die Krankenkleidung vertauschte, solche aufbewahrte, der Räucherung und Reinigung übergab u. s. w. Eben so wenig bemerkte ich eine Ansteckung unter den Wäscherinnen der Leib- und Bettwäsche der Augenkranken, so wie unter denjenigen Personen, welche die eingeschmutzten wollenen Decken zur Walke beförderten, oder walkten. Immer und überall, wo ich nur eine Ansteckung nachweisen konnte, war damit entweder ein näheres Zusammenleben in denselben, oder den anstoßenden

Zimmern, wo die Krankheit unter den Mannschaften vorhanden war, vergesellschaftet; oder doch wenigstens ein länger andauerndes Besuchen der Krankenzimmer verknüpft. So erkrankte zu Mainz der Präses der Lazareth-Commission, Hauptmann von Palmenstein, einzig dadurch, daß er die Krankenstuben eifrigst besuchte; und ein Schlosserbursche wurde inficirt bei einer Arbeit, die er in den Krankenzimmern zu verrichten hatte. Auf dieselbe Weise erkrankte zu Bensberg der Lazareth-Inspector Hamacher, durch das Besuchen der Krankenzimmer. Zu bemerken ist es, daß in allen diesen letzt genannten Fällen die Krankheit auf die übrigen Familien-Glieder nicht übergegangen ist. Näher mit den Kranken in unmittelbare Berührung kam schon das ärztliche Personale und die Krankenwärter, welche von diesem Uebel auch öfter heimgesucht wurden. Doch auch hier läßt es sich nicht entscheiden, ob die unmittelbare Uebertragung der sich aus den Augenliedern absondernden Materien je Statt gefunden hat. Selbst der Fall beim Regiments-Arzte Pudon, der als Folge der Infection in einen sehr gefährlichen Zustand versetzt wurde, und wo es wirklich sich ereignet hatte, daß ihm etwas Feuchtigkeit aus dem Auge eines seiner contagiösen Kranken, in das seinige gespritzt war, bleibt es eine Frage: war diese Krankheit wirklich Folge jenes Ereignisses, oder war die Infection vielleicht schon früher, vielleicht auch bei der folgenden Krankenvisite erst, in distans geschehen? Ich

selbst bin während meiner drittehalb Jahre dauernden Beschäftigung mit der Behandlung solcher contagiösen Augenkranken, niemals damit behaftet worden, welches ich wohl einzig einer nicht vorhandenen Disposition zur Aufnahme des Giftes zu verdanken habe, indem mein Beruf mich oft genug jeder Art der Einwirkung des Contagii aussetzte. Mein ganzes Präservativ bestand in einer Brille, die mich gegen den unmittelbaren Andrang der Ausdünstung und Anspritzung der Krankheits-Materie beim täglichen Beschauen und chirurgischem Behandeln der Augen nicht immer vollkommen schützen konnte. Für die Länge der Zeit mag wohl auch Gewohnheit und eine Art Abhärtung mich vor der Infection bewahrt haben *). So unbesorgt und ohne Furcht vor Ansteckung ich nun auch, bei immer sehr gut gelüfteten und rein gehaltenen Zimmern meinen Geschäften

---

*) Wie sehr das Contagium zu seiner Einwirkung einer receptiblen Stimmung von Seiten des zu Inficirenden bedürfe, beweisen die vielen Individuen, welche ganz unbeschadet ihres Wohles in derjenigen Mitte zu leben genöthigt sind, wo die Krankheit selbst in einem hohen Grade herrscht. Eben so erinnern diejenigen vielen Beispiele, wo neu hinzugekommene Rekruten bei ihrem Eintritte in Regimenter, welche mit dem Uebel zu kämpfen hatten, der Gefahr der Ansteckung am allerwenigsten entgehen konnten, und selbst dem Grade nach am allerärgsten mitgenommen wurden, — daß die Infections-Gefahr am stärksten solche Leute trifft, die sich derselben plötzlich und ganz neu, aus einer andern Sphäre hinzukommend, aussetzen mußten.

auf der Station nachgehe, so würde mich doch Niemand dazu bewegen können, auch nur eine Nacht in einem geschlossenen Aufenthaltsorte zuzubringen, worin eine Menge Leute zusammen schliefen, unter denen sich einige dergleichen Augenkranke befänden; weil mich die Erfahrung belehrt hat, daß unter solchen Umständen die Infection am öftersten geschieht, vorzüglich bei nur einigermaßen verhältnißmäßig zu engen Räumen, und bei einem nicht im vollen Maaße Statt findenden Luftwechsel.

Reil sagt: *) « Contagium in distans ist ein « solches, dessen Gift ein Träger oder Leiter von « dem Kranken zum Gesunden führen kann. Viel« leicht auch ein Contagium, was nicht substantialiter « in die Organisation übergeht, sondern bloß Be« stimmungen in ihr setzt, auf dynamische Weise « ihre Polaritäts-Verhältnisse verändert. » Dieser Satz, in Bezugnahme anderer Contagien ausgesprochen, scheint auch bei dem in Rede stehenden seine Anwendung zu finden, und das vorzüglich in solchen, nicht so gar selten vorkommenden Fällen, wo ein einziger unvollständig geheilter Mensch, oder ein Reconvalescent, der nicht lange genug und keine vollständige Quarantaine gehalten hat, viele seiner Kameraden, in deren gesunde Mitte er versetzt wurde, inficirte, welches oft schnell hinter einander weg geschehen konnte. Es wäre demnach nicht nöthig, zu der so schwer begreiflichen Erklä-

*) Allgemeine Pathologie Bd. 2. pag. 123.

rungsart zu schreiten, daß ein einziger jener Leute so viel contagiöse Stoffe hätte entwickeln können, um damit die oft sehr großen Aufenthaltssäle, so wie überdies noch die anstoßenden Zimmer in dem Grade zu schwängern, daß jedem Erkrankten etwas davon in Substanz hätte haften bleiben müssen. Wie übrigens, außer dem Krankheits-Producte, noch andere, und wahrscheinlich dynamische Kräfte, geltend gemacht werden müssen, wenn die Ausbreitung begünstigt werden soll, erhellt auch schon aus jenen, eben so zahlreich vorhandenen Fällen, wo wirkliche Kranke sich eine längere Zeit unter dem Haufen der Gesunden aufhalten konnten, ohne so sichtbar schädlich auf ihre Umgebung zu wirken.

Dies mag von Neuem erinnern, wie weit die genauere Kenntniß des Wesens der Contagien und deren Wirkungsart noch entfernt ist. Mir scheint bei unserem Uebel, die Verflüchtigung des krankhaften Secreti, unter den übrigen oben angegebenen Bedingungen, schon hinreichend zu seyn, in der die Leute zunächst umgebenden Atmosphäre eine Stimmung zu erzeugen, die schon hinlänglich ist, die betreffenden Organe anzuregen und in ihnen entweder sogleich die pathologischen Processe anzuknüpfen, oder doch eine Disposition in sie zu legen, die sich hierauf nach anderweitigen Veranlassungen, wie z. B. im Militair durch Nachtwachen, Schildwachstehen an zugigen Orten, heftige Erkältungen u. s. w. zu dieser individuellen Krankheit erhebt; öfters aber auch nicht zum wahren Ausbruche kommen mag. —

Für die hier niedergelegte Ansicht sprechen noch im folgenden Paragraphe mehrere Data auf eine unzweideutige Weise.

§. 33.

Einer andern Erörterung bedarf nun die Frage noch: wie ist das Contagium primär in die Königlich Preußischen Regimenter gekommen? Ist es wirklich ein Erbtheil aus Aegypten? Oder konnte es sich unter begünstigenden Umständen in unserer eigenen Mitte erzeugen? Hier muß ich offenherzig gestehen, herrschen in mir große Zweifel und ich kann mich zu keiner festen Meinung recht entschließen. Zu wichtig sind die Gründe bewährter Männer, die für das Erstere sprechen; aber zu wenig recht evidente Beweise konnte ich auf der Bahn des eigenen Suchens finden, um mir einen haltbaren Schluß zu verschaffen. Wie nun aber gegenwärtig die Sachen stehen, scheint mir der Knäuel schon in einem hohen Grade verworren, um den rechten Anfang und das Ende erfassen zu können. Sehe ich mich nun gleich nicht im Stande, der einen oder der anderen Meinung mit überwiegenden Beweisen das Wort zu halten, so glaube ich doch durch Anregung folgender wichtigen Momente, deren ausgemachte Wahrheit klar am Tage liegt, bei den ferneren Untersuchungen nützlich werden zu können.

Wo wir auch hören, daß auf unserem Boden, und selbst in England, Frankreich, Italien, Bel-

gien, das Uebel sich sehr häufig ausgestreut und so zeigte, daß man daraus schließen kann, es sey dasselbe, von dem ich spreche, so war es immer ein näherer und stärkerer Menschen=Verein, in dessen Mitte es sich ansiedelte, und wo es dann mehr oder weniger intensiv und extensiv um sich griff. Im Kriege waren es die Lager, Bivuacs, Kriegs= und Transport=Schiffe, und im Frieden die Casernen, Waisenhäuser und öffentliche Arbeits=Anstalten. Zerstreut und unwirksam gemacht, ja selbst anscheinend vertilgt wurde es beim Antritte und bei Fortsetzung der Märsche, bei Verlegung und Vereinzelung der Soldaten auf das Land, oder überhaupt beim weitläuftigen Einquartieren derselben. Diesen vortheilhaften Einfluß benutzte man bereits mehrere male mit großem Erfolge, um die noch gesunde Mannschaft eines an dieser Krankheit leidenden Truppentheils vor der Antheilnahme zu sichern. Man erreichte hier für den Augenblick immer seinen Zweck, und das Uebel war meistens, vom Tage der Verlegung an, gedämpft. Es erschien aber bei der Rückkehr solcher Truppen in die Casernen, gleichviel, ob es ihre alten, oder andere, in entfernten Gegenden gelegene Gebäude waren, sehr oft, ja in der Mehrzahl der Fälle, wieder, und blieb in den Regimentern stecken, als wäre es gar nicht zu vertilgen. Nur wird es dann gewöhnlich durch die mehr geweckte Aufmerksamkeit auf dasselbe, und durch passende Vorkehrungen in Schranken gehalten. Auf den Grund dieser Erscheinung komme ich so=

gleich zu sprechen. Hier nur noch einige von den zahlreich vorhandenen wichtigen Belegen, die für die angeführten Punkte sprechen.

Das ehemalige Königliche 34ste Infanterie-Regiment, welches bekanntlich mit der Krankheit so stark heimgesucht wurde, daß nur wenige Mannschaften davon befreit gewesen waren, marschirte, ohne auch nur einen Kranken mitzunehmen, gegen Ende des Monats October 1819 unmittelbar aus den Baracken (mit Ausnahme zweier Compagnieen des 1sten Bataillons, die schon einige Zeit aus den Baracken zurückgekehrt, in gereinigten Casernen untergebracht waren) fort, um andere Garnisonen zu beziehen. Die vorsichtige Regierung bestimmte das Regiment bataillonsweise zu vereinzeln, um möglichst einem neuen Ausbruch des Uebels in Masse vorzubeugen. So kam das 1ste Bataillon auf die Dörfer, in die Gegend bei Cöln, das 2te auf das Land bei Lenep, das 3te aber nach Trier in eine Caserne zu liegen. Von den beiden ersten Bataillons erkrankte hierauf nur noch einzeln hier und da ein Mann, und das Uebel schien später gänzlich erloschen. Das 3te Bataillon dagegen, welches nach Trier in eine Caserne gelegt worden war, worin früher doch keine Augenkrankheit geherrscht hatte, bekam bald nach seiner Ankunft schnell hinter einander über 26 Mann daran leidend in das Lazareth. Dies erregte natürlich den unangenehmsten Eindruck und nöthigte, um die übrige Mannschaft noch zu sichern, zu dem kürzesten und

probatsten Mittel zu greifen, und die Leute möglichst zu vereinzeln. Diesemnach wurde sogleich die Hälfte des Bataillons auf die umliegenden Dörfer verlegt, die andere Hälfte aber in dem nun gewonnenen Raume möglichst weitläuftig gelagert. Das Resultat hiervon war, daß bei dem ersteren die Krankheit sogleich wie abgeschnitten wurde, da in dem Verlaufe von 6 Wochen ihres ländlichen Aufenthaltes, nur ein einziger, sehr leichter Fall sich zeigte. Auch bei den in der Caserne gebliebenen Mannschaften verringerte sich die Frequenz des Zuwachses an Augenkranken, aber so vertilgt wurde sie keinesweges, und immer noch wurden einzelne Leute damit befallen. Dagegen erkrankten schon in den ersten Tagen ihrer Rückkunft vom Lande, und nachdem sie aufs Neue die Caserne bezogen hatten, mehrere jener Leute. Aehnliche Data finden sich auch in andern Schriften niedergelegt, und ich könnte deren noch viele selbst aufzählen; da sie jedoch auf ein und dasselbe Resultat führen, so übergehe ich sie der Kürze wegen. Der Grund dieses Wiedererscheinens aber ist hier, wie in allen anderen ähnlichen Fällen, nicht weit zu suchen. Er liegt in der gehabten mangelhaften Kenntniß der Krankheit in allen ihren Beziehungen, und in den daraus unvermeidlich entspringenden größeren oder geringeren Fehlgriffen, hauptsächlich bei der Bestimmung der Reconvalescenz der Kranken. Es war nemlich entweder die Quarantaine-Zeit, wo eine solche angeordnet wurde, nicht so lange an-

beraumt worden, als es die Nachwirkung der abnormen, wenn gleich nicht immer sichtbaren Secretion in den Augenliedern nothwendig machte; — oder aber: das langwierige, hartnäckige Uebel war durch die Kunst nur bis zur Unbedeutenheit zurückgeführt, und vorzüglich unter den oberen Augenliedern, wegen der nicht gekannten Art einer gründlichen Zerstörung desselben, bei weitem nicht überall vollständig vertilgt, und fand daher späterhin Gelegenheit, entweder sich selbst von Neuem zu erheben, oder sich andern mitzutheilen, oder aber beides zugleich, was wohl am häufigsten der Fall seyn dürfte. Eben so war es möglich bei Verlegung der Truppen auf das Land, die am geringfügigsten Kranken sehr leicht zu übersehen, oder für unschuldig zu halten; die sich dann lange damit herumschleppen und am Ende doch das Uebel lebendig und zum ferneren Ausstreuen fähig, unter ihren Augenliedern mit sich in ihre neuen Wohnungen bringen konnten. Zum Theil aus jenem Grunde war wohl auch der Bau der Baracken in Mainz, — der zur Aufnahme der gesunden Soldaten, des mit der Augenkrankheit so allgemein heimgesuchten 34te Infanterie-Regiments veranstaltet wurde, um ihnen theils für einige Zeit, nach vorhergegangener vollständiger Reinigung am Körper, Wäsche, Kleidern und Utensilien, eine zweckmäßige und vermeintlich vor einer ferneren Erkrankung schützende Ortsveränderung zu gestatten; theils aber auch, um während ihres dortigen Aufenthaltes, die früher von ihnen bewohnten Casernen

sammt ihren Geräthschaften von Grunde aus zu reinigen, und solche zur Aufnahme anderer Truppen vorzubereiten, — nicht hinreichend zur völligen Verwischung der Krankheit; ungeachtet jene Veranstaltungen zur Dämpfung des, damaliger Zeit, alle Grenzen überschreitenden Uebels, von unbestreitbar großem Nutzen waren und durch ihre guten Folgen im Allgemeinen, sehr gerechtfertigt wurden. Etwas zu dem hier nicht ganz erreichten Zwecke hat aber auch wahrscheinlich das doch noch fortgesetzte Zusammenleben der Leute in Masse beigetragen, zu einer Zeit, wo die einmal vorhandene, durch unsere Sinne nicht immer erkennbare Disposition, sich sehr leicht zur Krankheit selbst erheben konnte. Das Haftenbleiben eines Giftes in den Kleidern, der Wohnung oder an den Utensilien, konnte hier nicht beschuldigt werden, denn alles hatten die Soldaten frisch und auf das sorgfältigste gesäubert mit erhalten.

So wenig es, wie schon oben gezeigt worden, an Beispielen fehlt, wo diese Krankheit aus ihrer eigentlichen regeren Unterhaltungssphäre (der Masse des gemeinen Soldaten, und als ein ähnliches, im Preußischen Staate noch einzig dastehendes Seitengemälde, der Arbeits-Straf-Anstalt zu Brauweiler bei Cöln am Rhein) heraustritt, und sich auch auf den isolirter lebenden Officier, die Aerzte, Lazareth-Officianten und Krankenwärter fortpflanzt; eben so wenig findet man, beim genaueren Nachforschen, auch hier und da den Bürger, ganz vorzüglich aber den Landmann, davon verschont. Sie tritt hier je-

doch mehr schleichend, weniger häufig und meistens in ihrer wahren Natur unerkannt auf; und von einem ähnlichen Umsichgreifen, wie unter jenen Verhältnissen, ist mir selbst kein Fall bekannt. Doch lauten hierüber die Nachrichten aus England weit beunruhigender, und was für den Augenblick bei uns noch nicht ist, das dürfte sich mit der Zeit sehr leicht einfinden können. Man kann Aegypten und Asien immer liegen lassen und nur einige der Preußischen Rheinprovinzen durchstreifen, und man wird die Krankheit erstaunend oft unter dem Landvolke sporadisch finden. Wenigstens ist sie mir schon mit allen ihren characteristischen Syptomen, bis auf ihre Ansteckungs-Fähigkeit, die ich nicht gehörig nachweisen und verfolgen konnte, vorgekommen; und daß sie hier keine neue Erscheinung sey, beweisen mir Fälle von üblen Ausgängen und mancherlei Destructionen des Augapfels, die bei allen Symptomen der überstandenen Augenliederdrüsen-Krankheit schon vor mehr denn 10 bis 15 Jahren auf dieselbe Weise, wie bei unserem Uebel sich gebildet haben. Durch welche Umstände sie hier angepflanzt worden, ist mir zu entdecken nicht gelungen, doch scheint sie mir, wie auch die Scropheln und anderweitige idiopathische Affecte der Drüsen, zu den mehr endemisch herrschenden Uebeln zu gehören, wenigstens aber gegenwärtig durch endemische Einflüsse mit unterhalten zu werden. Und wie nun, wenn diese zerstreut vorkommende pathologische Erscheinung zur Entwickelung ihres contagiösen Characters auch hier

nur des näheren Zusammenlebens vieler Personen (vielleicht auch besonders jugendlichen Alters) bedürfte, und wir sie im Preußischen Militair zunächst gerade von unserem eignen Landmanne, und vorzüglich von dem Landmanne am Rhein geerbt hätten? Und wie, wenn sie da, wo sie eine sporadische Erscheinung bildet, gerade deshalb mehr schleichend auftritt und nicht immer ansteckt, weil ihr zur Entwickelung jener Eigenschaft das nothwendigste Requisit, nemlich das Zusammenleben vieler Individuen in Masse, fehlt? Es verhält sich ja mit den vereinzelt lebenden inficirten Soldaten eben so; auch sie können halbe Jahre lang ihren Umgebungen bis zu einem günstigeren Augenblicke unschädlich bleiben, und hier wie dort kann ihr die Bösartigkeit mehr durch die äußeren Verhältnisse, durch anderweitige Complicationen, durch schon vor der Infection im Körper vorhandene Dyscrasien u. s. w. — als immer durch ihre eigene Neigung aufgedrückt werden. Die Wahrscheinlichkeit dieser Vermuthung ist wohl kaum abzusprechen, wenn wir besonders folgende Punkte noch einer näheren Aufmerksamkeit würdigen.

Im Jahre 1813 sahen wir ein Uebel unter der Form einer leichten catarrhalischen Augenentzündung im Preußischen Heere auftreten, und sich mehr oder weniger über verschiedene Regimenter der Armee ausbreiten, ohne daß man ihr nur irgend eine Eigenschaft des bösartigen und eigenthümlichen Characters beilegen konnte, den wir gegenwärtig so häufig an

ihr wahrnehmen. Erst nachdem das Heer an den Rhein gelangte und hier Behufs der ferneren Operationen gegen zwei Monate einen festen Standort bezog, zeigte sich das Uebel in einer solchen Beschaffenheit. Seit jener Zeit blieb der Keim fest, wie unvertilgbar in der Armee, und seine Ausbrüche waren im weiteren Verfolge des Krieges sowohl, als auch in dem darauf folgenden Frieden oft fürchterlich. Während indessen die Regimenter anderer Provinzen nichts mehr davon wissen, finden wir sie am häufigsten, heftigsten und bösrtigsten abermals am Rheine und in der Nähe desselben erscheinen. Beinahe keine Garnison ist hier davon befreit; besonders leiden aber diejenigen Regimenter daran, die ihre Ersatzmannschaften aus den Rheinprovinzen beziehen oder bezogen haben, wie dieses namentlich vom ehemaligen 34ten Infanterie-Regimente zu bemerken ist. Selbst eine öffentliche Civil-Anstalt wird hier auf das Beunruhigendste damit heimgesucht, wovon wir in unsern älteren Provinzen durchaus noch keine Spur haben. In Berlin zeigte sich die Krankheit zwar seit einigen Jahren ebenfalls wiederholentlich verderblich; aber diese Garnison ist es auch, die gleichfalls Rheinländer in ihrer Mitte zählt, insofern die Königlichen Garden aus allen Provinzen, folglich auch aus den Rheinischen, Rekruten beziehen. Das 2te Bataillon des 14ten Infanterie-Regiments, welches nach den neuesten Nachrichten des Garnisons-Staabs-Arztes Dr.

Sprengel *) zu Wittenberg ausgezeichnet an der Krankheit leidet, hat eine lange Zeit in Mainz garnisonirt. Wie leicht aber ein unmerkliches Einschleppen dieses Infectionsstoffes in solche stärkere Menschen-Vereine möglich wird, erhellt aus dem Inbegriffe aller beschriebenen Eigenthümlichkeiten dieser Krankheit; und nicht zu leugnen ist es, daß hierzu die entsprechendste Gelegenheit durch die Einstellung der Rekruten in die Regimenter dargeboten wird.

Diese Beschuldigung der Rheinischen Provinz: « als sey von hieraus die specifike Krankheit den Preußischen Regimentern zu allererst durch ihren Aufenthalt auf dem Lande im beginnenden Winter 1813 mitgetheilt, und späterhin durch die Aufnahme von Rekruten, durch den Standort des Militairs selbst u. s. w. von Neuem angefacht und unterhalten worden, » — will ich keineswegs schon als vollständig abgemacht und hinreichend bewiesen darstellen; aber auf dem Wege des Suchens darf sie nicht übergangen werden, da sie uns mehr Belege darbietet, als manche andere, bis dahin aufgestellte Meinung. Die Krankheit ist hier, zum wenigsten unter dem Landvolke, häufig genug vorhanden und scheint durch endemische Einflüsse unterhalten zu werden. Dieses Factum, welches zu beweisen ich mich anheischig mache, führt zu der natürlichen Frage: warum soll sie denn nicht von hieraus un-

*) S. Rusts Magazin Bd. 7. Heft 3. pag. 422.

ſerem Militair eben ſo gut, als in Aegypten anderen Militairs mitgetheilt werden können? Das Herüberkommen des Infections-Stoffes aus Aegypten in das Preußiſche Heer iſt ſchwer zu verfolgen, und wir haben dafür eigentlich gar keine Anknüpfpunkte, wenn wir es nicht nachweiſen können, daß die Franzöſiſchen Regimenter die Veranlaſſung zur Abſetzung deſſelben am Rheine waren. In den älteren Preußiſchen Staaten haben die Franzoſen niemals ausgezeichnet an Augenkrankheiten gelitten, und Larrey verſichert in ſeinem Sendſchreiben an Gräfe *): «die Augenkrankheit wäre im Franzöſiſchen Militair bald nach deſſen Rückkunft aus Aegypten gänzlich verſchwunden. Auch bringt der Regiments-Arzt Dr. Wutzer, von ſeiner kaum ſeit einem Jahre beendigten wiſſenſchaftlichen Reiſe, das Zeugniß mit, daß die contagiöſe Augenkrankheit höchſt wahrſcheinlich in ganz Frankreich nicht mehr zu finden iſt. Derſelbe hat von der Mitte Aprils bis Anfang Septembers 1819 die Hospitäler zu Toulon, Marſeille, Montpellier, Lyon und Paris, nach eigener Verſicherung, mit Aufmerkſamkeit beſucht, nirgends aber einen Fall aufgefunden, den er zu dieſem Uebel rechnen könnte. Dies mag auch die Franzöſiſchen Aerzte vielleicht zum Theil entſchuldigen, wenn ſie ſich der Meinung von der contagiöſen Natur deſſelben ſo hartnäckig widerſetzen.

*) Journal für Chirurgie und Augenheilkunde, herausgegeben von Gräfe und v. Walther Bd. 1. pag. 177.

Auch dürfte bei dem ferneren Forschen nach dem Ausgangs-Punkte der Krankheit, ihre große Aehnlichkeit mit der von Schmidt beschriebenen Blepharoblennorrhoe, und mit der von Beer geschilderten Blepharophthalmitis glandulosa, Blepharoblennorrhoe und Ophthalmoblennorhoe, so wie mit dem Oculus purulentus, oder der Ophthalmia Neonatorum, Lipitudo u. s. w., nicht so ganz übergangen werden. Es sind ganz unbestreitbar dieselben Organe, die hier leiden, es ist eine sehr ähnliche Form der Krankheiten, es herrschen über sie und ihre Behandlung eben so verschiedene und hunderte von Meinungen, wie über unser Uebel; und sieht man sich gleich in einigem Betrachte genöthigt, unter beiden Theilen keine ganz vollkommene Identität anzuerkennen, so ist es doch gar nicht abzuleugnen, daß der Schritt nur höchst unbedeutend ist, den die aufgezählten, mehr dem Namen als dem Wesen nach, verschiedenen Krankheiten zu machen haben, um ganz das Bild des contagiösen Augenlieder-Leidens in allen seinen Gestalten nachzuahmen. Es scheint sogar ganz wahrscheinlich, daß sie dazu den primären Saamen hergegeben haben, zu dessen Ausbreitung und Gedeihen die ganz besondern Umstände der letzt verflossenen Kriege eine nicht ungünstige Gelegenheit gegeben haben mochten. Hier, wo alt und jung, gesund, ungesund und selbst krüppelhaft, von hohem und dem niedrigsten Stande und allerlei Gewerbe, sich zu den Waffen drängte, in collossale Massen zusammen trat und in so ver-

schiedenartige Berührungs-Punkte und Situationen versetzt wurde; — hier konnte wohl leicht eine, wenn auch sonst nur idiopathisch und sporadisch herrschende Krankheit, sich förmlich zur Contagiosität erheben, allgemeiner ausbreiten und auch, selbst ausgeartet, sich hinreichend für die künftigen Zeiten feststellen. Dies konnte hier um so eher möglich werden, als es nicht unbekannt ist, daß jene genannten Krankheitsformen dann und wann schon an und für sich ansteckende Kräfte zu üben pflegen.

Die Gründe, womit man das Auferstehen der Augenkrankheit aus dem Typhus zu beweisen trachtete, sind unzureichend und unhaltbar. Da, wo derselbe beim Erscheinen der Augenkrankheit schwand, kann gerade dadurch bewirkt worden seyn, daß diese, aus andern Ursachen entstandene Krankheit herrschend wurde, und ihn eben dadurch für einige Zeit oder für immer verdrängte. Belege dafür finden wir genug, wenn wir das Geschichtliche, des neuerdings unter mehreren Regimentern aufgetretenen Uebels, in nähere Erwägung ziehen. Die Nachrichten lauten beinahe einstimmig, daß, wo die Augenkrankheit sich häufiger zeigte, alle anderen, sonst häufiger grassirenden Uebel in der Häufigkeit ihres Erscheinens ganz auffallend zurückblieben.

Wollte man sie nach Art der Epidemieen ganz eigen für sich entstehen, und namentlich im Preußischen Heere sich feststellen lassen, wofür die Wahrscheinlichkeit ebenfalls nicht so ganz unbedeutend spricht, so würde der von Reil im Allgemeinen

ausgesprochene Satz *), auch in Bezugnahme auf dieses Leiden, in seinem ganzen Gewichte Platz finden. Derselbe sagt: « Die meisten Epidemieen, « die ursprünglich bloß durch eine äußere epidemische « Ursache entstehen, werden in ihrem Verlaufe zu= « gleich ansteckend, und die grassirende Krankheit « wird dann, theils durch die äußere epidemische « Constitution, theils durch die Ansteckung fortge= « pflanzt und ausgebreitet. » So kann sie früher den Rheinischen Provinzen durch epidemische Impulse, anfänglich vielleicht nur catarrhalischer Art, primär gegeben, — so aber auch dem Preußischen Militair auf die nemliche Weise eingepflanzt worden seyn, und hierauf, selbst in veränderter Form, sich stationirend festgestellt haben.

Aus allen diesen kürzlich neben einander gestellten Punkten, ohne Zwang einen bestimmten und in jeder Beziehung haltbaren Schluß zu ziehen, vermag ich nach eigener Ueberzeugung nicht, und überlasse es daher lieber der Zeit und den ferneren, vielleicht entscheidenderen Untersuchungen. Sehr interessant, obgleich nur von der einzigen Idee des ägyptischen Ursprungs der Krankheit ausgehend, handelt hierüber der Herr General=Divisions=Arzt, Dr. Rust, in seiner Schrift: « über die ägyptische Augenentzündung rc. » Meines Erachtens aber ist in den vorliegenden Verhandlungen die Unterhaltung einer angemessenen Skepsis zur Zeit noch nicht so

*) l. c, pag. 133.

ganz entbehrlich, wenigstens aber für das Wesen des Gegenstandes gewiß von keinem Nachtheile; und wir dürfen mit der Fortsetzung der Untersuchungen schon aus jenem wichtigen Grunde nicht nachlassen, als von der Entdeckung der wahren Urquelle die größere oder geringere Wahrscheinlichkeit einer möglichen Vertilgung des Infections-Stoffes sehr abhängig ist.

§. 34.

Wann fängt die Krankheit an ansteckend zu wirken, und wann hört sie dieses auf? So weit meine Beobachtungen reichen, wird sie für Andere mittheilbar, sobald die Entzündung in den Augenliederdrüsen anfängt. Zwar sollte man aus mehreren Ereignissen schließen, daß sie auch schon früher, gleich im Stadio Infectionis, sich Andern mittheilen könne, doch habe ich hierfür keine bestimmt beweisenden Data. Gewiß ist es aber, daß sie sich ansteckend zeigt, und auch für den Kranken selbst noch verderblich werden kann, so lange sich nur noch irgend etwas specifik krankhaft Verändertes in der Conjunctiva Palpebrarum vorfindet, besonders aber, so lange dieses noch vermehrten Schleim oder eine eiterähnliche Materie absondert. Indessen kann die Krankheit auch in einem und demselben Subjekte, wie dieses schon wiederholentlich berührt worden, sehr lange ohne Aufsehen zu erregen und ohne Nachtheil für die umgebenden Personen, ruhen, und alsdann entweder nach und nach in sich selbst unter-

gehen, oder aber zu neuen schädlichen Eingriffen geweckt werden. Dieser nur gar zu häufig unvermerkt fortschleichende Gang der Krankheit, macht sie gerade mit zu dem gefährlichen Feinde, der sie ist, und bietet ihr die beste Gelegenheit dar, sich in Truppentheilen festzusetzen, und selbige nach Umständen mehr oder minder durch Ausfälle zu bedrohen.

§. 35.

Hier noch eine Erwähnung der Frage, ob sich wohl das Gift dieses Uebels auf andere Schleimhäute einpflanzen lasse, und dort eine ähnliche Krankheit erzeuge? so wie auch: ob es auf die gleichen Organe bei andern Thieren eingeimpft, dieselbe Krankheit erregen, oder sonst nachtheilig auf ihr Wohl einwirken könne? In ersterer Hinsicht brachte ich zweien Individuen ihre eigene, unter den Augenliedern recht concentrirt bereitete puriforme Materie, vermittelst eines Bougies, und da ich sah, daß es sich recht bequem thun ließ, auch vermittelst eines starken Haarpinsels in die Harnröhre bis hinter die Fossa navicularis, hielt hier diese Werkzeuge einige Secunden angedrückt, und streifte alle Materie sordfältig in die Harnröhre ab. Hierbei ordnete ich an, daß sie nicht so bald ihren Urin lassen durften. In beiden Fällen geschah weder eine Infection, noch sonst irgend eine andere Nebenwirkung auf diese Schleim-Membranen.

Eben so verneinen meine sorgfältig angestellten Versuche den zweiten Punkt gänzlich: ob nemlich

das Gift auch auf andere Thiere übergetragen werden könne? Ich impfte es folgenden Thieren ein: 5 Katzen, 10 Hunden, woruuter junge und alte, 2 Kaninchen, 2 Eichhörnchen, 2 Amseln, 1 Staar, 1 Goldammer und einem alten Hahn, der, so wie auch mehrere aus der genannten Zahl der Hunde und Katzen, wiederholentlich geimpft wurden. Meine Versuche stellte ich mit der größten Genauigkeit an, indem ich des Morgens sehr früh, und bevor sich die Kranken gewaschen und gereinigt hatten, an den ergiebigsten Quellen die concentrirteste Materie von unter den Augenliedern, vermittelst eines kleinen Haarpinsels, in der möglichst großen Quantität entnahm, und solche den Thieren unter die oberen und unteren Augenlieder beider Augen so einbrachte, daß ich hier den Pinsel nicht nur über 10 Secunden ruhig und wiederholentlich verweilen ließ, sondern die ganze Materie abstreifte und hinterließ. Außerdem bestrich ich ihnen noch jedesmal die Augenlieder-Ränder wiederholentlich mit frisch entnommener Materie. Mehrere dieser Thiere, vorzüglich Hunde und Katzen, behielten nun noch wochenlang ihren Aufenthalt auf den Krankenzimmern. Anfänglich erwartete ich hiervon nichts weniger, als binnen wenigen Tagen Alles, was zum Auge gehört, in Entzündung und Eiterung versetzt zu sehen. Allein, wie sehr fand ich mich getäuscht! Auch nicht ein einziges Thier zeigte nur im Mindesten Empfänglichkeit dagegen, und mehrere davon, welche ich noch jetzt, nach dem Monate

seit den Impfungsversuchen verstrichen sind, unter meinen Augen habe, sind noch alle frisch und munter. In welchem Contraste stehen nun aber diese Versuche nicht mit denen von Vasani angestellten? Es scheint, als habe Omodei die Glaubwürdigkeit dieses seines Landsmannes, wenigstens in der einen Hinsicht, nicht ganz mit Unrecht in Zweifel gezogen.

Vierte Abtheilung.

Betreffend die Prognose im Besondern und Allgemeinen, so wie die zur Ausrottung des Uebels sich als nothwendig darstellenden Bedingungen.

§. 36.

Nimmt man die vorausgeschickten Data zusammen und construirt sich daraus im Generellen ein Krankheitsbild, so kann dieses wohl nicht anders ausfallen, als daß man das Ganze, je mehr und verwickelter es über seine primitiven Grenzen geschritten ist, um so mehr für einen Morbus complicatus ansieht, dessen erster Impuls durch ein uns nur aus seinen Wirkungen bekanntes Contagium in die Augenlieder-Drüschen gesetzt ist, und von wo aus alles übrige Unheil sich nach Umständen mehr oder weniger entwickelt und verbreitet. Das primitive Leiden an sich keine Gefahr drohend, tendirt, wenn es nur etwas tieferen Grund gewonnen hat, immer mehr zur chronischen, als zur acuten Form, kann

die Veranlassung zum größten Nachtheil werden und bedarf daher einer ganz besonderen Aufmerksamkeit. Ungünstige äußere Umstände, aber auch schon eine individuelle, unvortheilhafte Körperbeschaffenheit, scrophulöse Anlage u. s. w., können es besonders gefährlich und hartnäckig machen, und nicht nur auf das Gesicht des behafteten Individuums zerstörend einwirken, sondern auch den umgebenden Personen durch Ansteckung furchtbar werden. Dies die abschreckende Seite. — Indessen ergiebt es sich aus dem Verfolge der vorliegenden Blätter, wie das Uebel auch seine gelinderen und gelindesten, gefahrlosesten Seiten habe, und ganz einfach binnen sehr kurzer Zeit, selbst ohne ärztliche Behandlung, verlaufen und sich vollständig verlieren könne. Dies ist im Allgemeinen schon deshalb zu wissen nothwendig, um sich das Widersprechende der vielseitig erscheinenden Berichte ausländischer und einheimischer Aerzte, so wie deren Urtheil und Vorschläge zur Behandlung erklärlich machen zu können. Die vielseitigen Resultate glücklicher Erfahrungen über die Behandlung der schwereren und schwersten Fälle, einer vorurtheilsfreien und hinlänglichen Prüfung am Krankenbette unterworfen, geben eine Ausbeute, die sehr vortheilhaft dafür spricht, daß das Uebel unter der Aufsicht eines, mit dessen Eigenthümlichkeiten genau vertrauten Arztes, sich im Allgemeinen sehr gut zügeln, und zum Besten des Kranken wenden lasse. Unter solchen Verhältnissen dürften daher die zerstörenden Kräfte dessel-

den keinesweges in so großen Anschlag kommen. Die Krankheit verlangt aber häufig bei ihrer Langwierigkeit und Tücke viel Geduld, nicht nur von Seiten des Kranken, sondern auch dessen Arztes. Vorzüglich muß dem ersteren begreiflich gemacht werden, wie die ganze Gefahr, in die er sich und Andere versetzt sehen kann, einzig von den Augenliedern ausgehe, und er daher, selbst bei der vorhandenen gänzlichen Isolirung des beschwerdelosen Uebels auf die Augenlieder, noch keinesweges der Gefahr entronnen sey, und sich ferner in die nöthige Anwendung der Mittel schicken müsse. Nur gar zu oft sind die unerfahrnen Kranken geneigt, ihr Leiden, wenn es erst in gewisse Schranken gebracht ist, und eine Weile so angehalten hat, für höchst unbedeutend, ja sich selbst für geheilt zu halten, und es kostet oft Mühe, sie vom Gegentheil zu überzeugen. Eine unzeitige Nachgiebigkeit kann hier, wie leicht zu erachten, die übelsten Folgen haben.

§. 37.

Was nun die Vorhersagung rücksichtlich einer zu bezweckenden Ausrottung dieser Krankheitsform betrifft, so ist eine solche, nach der gegenwärtigen Lage der Umstände, mit großen Schwierigkeiten verknüpft. Jetzt, wo der Soldat sie dem Landmanne und der Landmann dem Soldaten u. s. w. einzupflanzen vermag, steht beinahe zu fürchten, daß sie sich noch weit allgemeiner verzweigen und tiefer einwurzeln werde, als zu hoffen, daß sie so leicht

bis zum Auslöschen unterdrückt werden könnte; wobei dann wohl immer das Militair, die öffentlichen Anstalten, Gefängnisse, Schulen u. dgl. die Centralpunkte ausmachen dürften. Leider glaube ich es vorher sagen zu können, daß das Uebel in den Truppentheilen die in den Garnisons-Orten Mainz, Cöln, Aachen, Jülich u. s. w. bedeutend daran gelitten haben, durch die ergriffenen Maaßregeln nur einstweilen unter die Asche gelegt worden ist, hier aber fortglimmt, und, wenn nicht etwa der Himmel wohlthätiger dazwischen tritt, über kurz oder lang von Neuem bedrohende Ausbrüche bilden wird. Hätten wir von dem Ansteckungsstoffe nur in sofern etwas zu fürchten, als er das Produkt einer stets acuten, ausgeprägten und immer stark genug in die Augen fallenden Krankheit, ausmachte, und der nur durch den Contact ansteckte, sich auch hauptsächlich nur durch das Haftenbleiben an Kleidungsstücken, Wäsche, Bettzeug, Utensilien u. s. w. auszubreiten im Stande wäre, so könnte dessen Ausrottung viel leichter bewerkstelligt werden. Allein dies Contagium steckt bei weitem mehr in distans an, wird von den behafteten Menschen stets lebendig, und sich immer von Neuem reproducirend unter ihren Augenliedern umhergetragen. Hierzu kommt nun noch die Eigenschaft des ganzen Uebels sich nicht nur Monate, sondern selbst Jahre lang in einer durchaus unschädlich scheinenden Aussenseite und einer Art Verborgenheit erhalten zu können, ohne etwas an seiner Natur zu verlieren, welches

seine Ausstreuung ausnehmend begünstigt und auch wohl die vorzügliche Veranlassung wird, warum es so häufig auf einmal da auftritt, wo man es gar nicht suchte oder ahnete, und warum es allen bisherigen Maaßregeln der Ausrottung so anhaltend Trotz zu bieten im Stande war, wie wir dieses schon vielfältig genug erfahren haben. Sein verstecktes Wesen erschwert das Aufsuchen und Erkennen unglaublich, und selbst unter den Aerzten herrscht hierin theils eine nicht genaue Kenntniß, theils verschiedene Ansichten, so, daß der eine den Kranken für wichtig nimmt, der andere nicht; — der eine erklärt den Menschen für gesund, während der andere ihn in das Hospital schickt und sich Monate mit seiner Wiederherstellung beschäftigt; der eine möchte an der Lage der Sachen verzweifeln, während der andere Alles für eine Kleinigkeit ansieht, und über seine schnellen und glücklichen Kuren mit einem Triumphe hinblicken zu können glaubt, bis er am Ende durch eigene Erfahrung eines Besseren belehrt wird, und nunmehro in dieselben Klagelieder einstimmt. Diese Verworrenheit geht in der That weiter, als man es wohl glauben sollte! Sie liegt aber in der Sache selbst und in der bei weitem noch nicht genügenden Bekanntschaft mit der trügerischen Vielseitigkeit des Uebels.

Die bisherigen Versuche zur Ausrottung der Krankheit, haben sich also, wie die Erfahrung belehrt, trotz dem, daß sie an manchen Orten mit vieler Umsicht gewählt und mit großer Consequenz

durchgeführt wurden, nicht hinreichend gezeigt. Der Grund davon lag in der Neuheit des Gegenstandes, in der nicht hinreichenden Bekanntschaft mit allen seinen pathologischen Eigenthümlichkeiten, in den nur partiell und nicht an allen Orten gleichzeitig vorgenommenen Versuchen, — vielleicht aber auch darin, daß das Uebel durch menschliche Kunst gar nicht, wenigstens nicht überall da, wo es sich zeigt, auszurotten ist, was wir bei der schwankenden Kenntniß seines Ausgangs-Punktes doch ja noch nicht bestreiten wollen. Nicht zu denken ist an eine Ausrottung an allen Punkten, wenn die Erscheinung ihre endemischen, nicht zu tilgenden Quellen hat, wie es z. B. am Rheine zu seyn scheint; wenn ferner die gewöhnlichen, sporadisch auftretenden Augenliederdrüsen-Entzündungen und deren Folgen, begünstigt durch Zeit- und Ortsverhältnisse, sich in dieser Form fortpflanzen können. Hier würde gewiß weiter nichts übrig bleiben, als die vorhandene Plage des Himmels von jenen Orten möglichst entfernt zu halten, wo sie ihre vorzügliche Nahruug findet und so verwüstend um sich zu greifen vermag. Daher würde die strengste Entfernthaltung dergleichen Kranken vom Militair, sie möchten nun hier erkrankt seyn, oder als chronisch, habituell an den Augenliedern leidend, erst eine Aufnahme suchen, ein Haupterforderniß ausmachen. Dasselbe gilt von allen öffentlichen Anstalten und stärkeren Menschen-Vereinen.

Zu einer beabsichtigten Vernichtung des conta-

giösen Stoffes ließe sich dagegen nur dann mit gegründeter Hoffnung schreiten, wenn wir es vorher unumstößlich bewiesen fänden: die Krankheit sey uns durch epidemische Impulse eingepflanzt worden, die für sich zu wirken längst aufgehört haben und man daher annehmen könnte, sie wäre aus einer epidemischen eine stationäre contagiöse worden *). Ferner, wenn sie uns durch fremde Nationen zugeführt wäre; kurz, wenn wir sie durch Ursachen und Verhältnisse acquirirt hätten, deren Fortwirkung wir uns für längere Zeit zu entziehen im Stande wären. Sollten nun, von diesen letzteren Gesichtspunkten ausgehend, Tilgungs-Versuche eingeleitet werden, die der Natur der Sache in jeder Beziehung entsprächen, so müßten sie, nach der gegenwärtigen Lage der Dinge nicht allein das Militair, sondern auch den Civilstand hinreichend umfassen, und, meiner individuellen Einsicht nach, folgende Rücksichten in sich schließen:

1. Eine besondere medicinisch-polizeiliche Wachsamkeit auf diese und ähnliche Augenübel in allen Provinzen, und namentlich in denjenigen, wo sie von endemischen Ursachen begünstiget, häufiger als anderswo sich zeigen. Die Obrigkeit, Prediger, Aerzte, Schullehrer, Vorsteher öffentlicher Anstalten u. s. w. müßten auf ihre Ansteckungs-Fähigkeit (wenn solche auch nur unter gewissen Bedingungen hervor-

*) Für das Letztere muß sie wohl gegenwärtig allgemein anerkannt werden.

treten kann) und auf die Wichtigkeit des Uebels, zu der es sich in ex- et intenso emporschwingen kann, aufmerksam gemacht und aufgefordert werden mit reger Sorgfalt ihre betreffende Umgebung zu beobachten, zu belehren, und sie vor nachtheiligem Umgange zu warnen. Diese Sorgfalt könnte hier nicht peinlich genug betrieben werden. Wären es arme Leute, die an irgend einer Krankheit der Augen nur einigermaßen verdächtig litten, so müßte ihnen ein Zufluchts-Ort in bestimmten Heilanstalten angewiesen werden. Landstreicher, liederliche Dirnen, und überhaupt liederliches Gesindel, müßten in dieser Hinsicht noch unter einer ganz besonderen Controlle stehen.

2. Im Militair müßten folgende Veranstaltungen getroffen werden:

A. Alles was sich hier an Augenkranken vorfindet, vom leichtesten bis zum schwersten Grade, müßte sogleich und in allen Regimentern zu einer und derselben Zeit in entlegene zweckmäßige, ganz allein zu diesem Zwecke bestimmte Heilanstalten abgeführt, und unter keiner Bedingung in den gewöhnlichen, für andre Kranke bestimmten Lazarethen aufgenommen und behandelt werden. Von hieraus dürften, nach einer 10 wöchentlichen strengen Quarantaine, nur diejenigen wieder in die Regimenter treten, welche von dem Uebel nur leicht befallen und vollständig geheilt, mit einer völlig normalen Bindehaut davon gekommen wären. Alle Uebrigen, bei

denen das Characteristische des Uebels zwar aus den obern und untern Augenliedern vollständig getilgt erschiene, aber eine geringe Verbildung jener Haut zurückgeblieben wäre, wodurch vielleicht eine nicht völlig normale Secretion bedingt werden könnte, müßten, nach einer ebenfalls 10 Wochen hindurch abgelegten Quarantaine, auf unbestimmten, Jahre langen Urlaub in ihre Heimath entlassen werden.

B. Die sogenannten »der contagiösen Augenkrankheit Verdächtigen«, dürften, insofern diese Beziehung sehr relativ genommen werden könnte, weder in den Regimentern zurückbleiben, noch auf das Land zur Abwartung ihres unentschiedenen Zustandes verlegt werden, sondern ebenfalls eine besondere Anstalt, oder ein Bivouak beziehen, und von hier nicht anders als unter den bei A angegebenen Bedingungen wieder in die Regimenter aufgenommen werden. Die genaueste Sichtung müßte hier zur strengsten Pflicht gemacht, und kein Individuum zurückbehalten werden, dessen Bindehaut der oberen und unteren Augenlieder nicht vollkommen rein wäre.

C. Soldaten, die wegen Folgen dieses contagiösen Leidens als Invaliden aus den Hospitälern entlassen werden, sie mögen ganz blind seyn, oder nicht, müssen ebenfalls erst von der specifik krankhaften Beschaffenheit der Conjunctiva vollständig befreit seyn, und eine zehn wöchentliche Quarantaine abgelegt haben.

D. Man verlasse sich nicht darauf, daß das Uebel auf dem Lande und beim Ausscheiden des Soldaten aus seinen Verhältnissen unschädlich werde. Es dürfte dieses nicht immer glücklich ablaufen und dadurch nicht nur ein Haupthinderniß der beabsichtigten Vertilgung in den Weg gelegt, sondern mit der Zeit selbst ganze Provinzen damit verpestet werden.

E. Das Casernement müßte, so lange sich nur noch eine Spur der specifiken Krankheit unter den Soldaten zeigte, und noch ein Jahr drüber, gänzlich suspendirt, und lieber für den Sommer mit Bivouaks und im Winter mit dem Einquartieren beim Bürger und Landmann vertauscht werden. Und selbst hierauf müßten die Casernen bei der zweckmäßigsten Lage und Einrichtung wenigstens nach Verhältniß noch einmal so viel Raum zur Unterbringung der Leute darbieten, als dieß bis jetzt geschieht.

F. Im Frieden, und auch im Kriege, wenn die Nothwendigkeit nicht dringend das Gegentheil fordert, müßten keine Leute eingestellt werden, bei denen auch der unbedeutendste Fehler in der Conjunctiva sichtbar wäre; vorzüglich aber keiner, der nur einigermaßen an einer abnormen Secretion derselben leidet. Keiner mit Spuren einer sogenannten Psorophthalmie, scrophulöser Augenlieder-Entzündung leichten Grades, granulirenden Bindehaut u. s. w. dürfte, aus Vorsicht, eine Aufnahme im Militair finden;

und der, bei welchem sich im Verlaufe seines Dienstes eine Neigung zu habituellen Augenlieder-Leiden verdächtiger Art zeigte, müßte sogleich entlassen werden, wenigstens aber nicht in den, für andre Kranke bestimmten Hospitälern seine Heilung abwarten dürfen.

3. In anderweitigen Militair- und Civil-Anstalten, wo sich die Krankheit zeigen sollte, dürfte rücksichtlich der Sichtung der Kranken und Verdächtigen von den Gesunden, so wie rücksichtlich ihrer Wohnungen, dieselbe Veranstaltung wie im Militair, nur nach den Umständen modificirt, nothwendig werden. Ein nachahmungswerthes Beispiel in dieser Hinsicht finden wir schon in den Vorkehrungen, welche neuerdings auf Anordnung des Herrn Medicinalraths v. Walther, bei Gelegenheit der in der Arbeits-Straf-Anstalt zu Brauweiler allgemeiner ausgebrochenen Augenkrankheit, in Ausübung gebracht worden sind.

Das in diesem Paragraphe Niedergelegte hätte ich vielleicht ganz hinweglassen sollen, da ich so wenig dazu beitragen kann, das nöthige Licht über den fraglichen Hauptpunkt zu verbreiten, und darüber nur so bedingungsweise zu sprechen vermag. Ich glaubte indessen auch das nicht unangeführt lassen zu müssen, was mir an klarer Einsicht sehr fühlbar entgeht, um dadurch wo möglich zu entscheidenderen allgemeinen Revisionen, deren Wichtigkeit und Nothwendigkeit bei der Lage der Sachen Niemand ableugnen wird, die Veranlassung zu

werden. Nur indem wir nach gewonnener Ueberzeugung unser reelles Wissen, Nichtwissen oder Zweifel freimüthig der liberalen Regierung vorlegen, setzen wir diese in den Stand, ferneren Nachforschungen, die in dem gegebenen Falle durchaus vielseitiger angestellt seyn wollen, zu veranlassen, um zu dem einen oder andern festen Resultate zu gelangen. So nur werden wir uns von der Schuld befreien: durch vorgefaßte Meinungen oder ein unzeitiges Schweigen vielleicht anderweitig zu versuchenden Rettungsmitteln uns in den Weg gestellt zu haben; andererseits aber auch unserem eigenen Handeln mehr Basis verschaffen, und uns in dem Standpunkte als ausübende Aerzte von jeder Seite her vorwurfsfrei stellen. Wir haben redlich und nach Kräften gesucht, — und vorzüglich hat Herr Dr. Rust, nach der damals vorhandenen Kunde, über die Verbreitungsart des Uebels, die Sache mit Scharfsinn beleuchtet. Wir dürfen daher hoffen, daß bei der Neuheit und dem verwickelten Wesen des Gegenstandes, uns keine unbilligen und ungerechten Vorwürfe, nach den in mancher Hinsicht nicht ganz erfüllten Erwartungen, treffen, da wir besonders in dem rein ärztlichen Handeln am Krankenbette in manchem Betrachte tiefer gedrungen seyn dürften, als dies bis dahin bei andern Nationen der Fall ist, die bei weitem länger schon damit zu schaffen, und jährlich viele Tausende für die durch die Krankheit Verkrüppelten zu verwenden haben. Was uns noch fehlt (eine evidente Darstellung des

Ausgangs-Punktes dieses in unserm Lande sich allgemeiner vorfindenden Uebels), scheint mir übrigens mit Benutzung des schon vorhandenen Geschichtlichen, nur durch ein vielseitigeres Forschen, durch harmonisches Ineinanderwirken und Berathungen der Civil- und Militair-Aerzte in allen Provinzen hervorgehen zu können. Uebrigens geht es uns ja mit dieser Krankheit eben so, wie mit mancher andern; wir verstehen sie da, wo sie auftritt, eher zu heilen, als daß wir eigentlich wissen, wo selbige primär herkommt und was alles zur Stopfung ihrer Quelle nöthig ist.

Fünfte Abtheilung.

Die Therapie betreffend.

§. 38.

Die reichhaltige Gelegenheit, welche sich mir in meinem bisherigen Wirkungskreise zur Anwendung empfohlener Methoden und Mittel, Behufs einer möglichst entsprechenden Behandlung dieser Krankheit darbot, habe ich nicht unbenutzt gelassen, um alles das prüfend durchzugehen, wovon ich mir Vortheil versprechen konnte. Mehreres mußte ich mir selbst aufsuchen; und so gelangte ich denn zu einem Verfahren, das ich mit Sicherheit und Consequenz am Krankenbette in Anwendung setze, und welches ich, mit Hinweglassung alles Ueberflüßigen, hier niederlegen will. Es besteht in der Erfüllung folgender Indicationen, bei deren Aufstellung mich aber ganz allein die Rücksicht auf praktische Brauchbarkeit geleitet hat, was ich ausdrücklich bemerken zu müssen glaube.

1. Entfernung der gelegentlichen Nebenursachen.

2. Möglichst schnelle und entscheidende Brechung der Entzündung, besonders da, wo diese bedeutend über ihre Grenzen geschritten ist und den Augapfel angegriffen hat.
3. Beschwichtigung und Beseitigung der typischen Beschwerden.
4. Isolirung des ganzen Krankheitsprocesses auf den eigentlichen Heerd der Krankheit, nemlich auf die Fläche der Augenlieder-Bindehaut, und Versuch, durch mildere Mittel dessen Auflösung auch hier zu befördern.
5. Zerstörung des Krankheitsheerdes bis in seinen tiefsten Hinterhalt.

Wie nun, nach meiner Erfahrung, die Erfüllung dieser Indicationen am zweckdienlichsten zu erreichen steht, werde ich in den folgenden Paragraphen nachzuweisen trachten.

§. 39.

1ste Indication. Entfernung der gelegentlichen Nebenursachen. Dies ließ sich bei jedem Soldaten, der nur einigermaßen erkrankte, oder verdächtig schien, sogleich dadurch ins Werk setzen, daß er von allem Dienste und Exerciren völlig befreit und vor jeder Schädlichkeit, welche überhaupt auf die Augen wirken konnte, gewarnt und bewahrt wurde. Allein anders sah es natürlich mit der Entfernung der wahren Causa remota, des Contagii sui generis aus; indem bei den vielen vorhandenen Kranken, eine völlige Entfernung des Inficirten aus der

schädlichen Umgebung und eine wünschenswerthe Isolirung während der ganzen Kur, zu den Unmöglichkeiten gehörte. Was jedoch im Innern der Lazarethe, wohin die Erkrankten sogleich abgeführt wurden, zur Verminderung des nachtheiligen Zusammenlebens in Masse, nur geschehen konnte, wurde ins Werk gesetzt. Die Kranken wurden so weitläuftig, als es nur immer der disponible Raum gestattete, und am allerweitläuftigsten die schlechten Kranken gelagert, für Luftwechsel, Reinlichkeit der Person, der Wäsche und Lagerstelle nach Möglichkeit gesorgt, wobei noch sämmtliche Kranke, die an keiner Lichtscheu litten, und es überhaupt vertragen konnten, des Vor- und Nachmittags unter Aufsicht in weitläuftigen Höfen oder Gärten promeniren mußten, unterdessen nun in ihren Zimmern, durch Eröffnung aller Fenstern der gehörige Luftwechsel Statt finden konnte. Alle lichtscheue Kranke hatten dagegen ihren Aufenthalt in zweckmäßig verfinsterten, aber luftreinen Zimmern oder Sälen. Der Ausstellung von gepulverten Kohlen in den Krankenzimmern, so wie den mineralischen Räucherungen, welche bei Abwesenheit der Kranken anfänglich in Anwendung gezogen wurden, konnte ich keinen besondern sichtbaren Effekt nachsagen, weshalb dieses späterhin gar nicht weiter benutzt wurde.

§. 40.

2te Indication. Möglichst schnelle und entscheidende Brechung der Entzündung, besonders da, wo

diese bedeutend über ihre Grenzen geschritten ist, und den Augapfel angegriffen hat. In ganz frischen, acuten Fällen gelang mir dieses oft und vollständig genug durch ein, auch schon in der über den nemlichen Gegenstand erschienenen Schrift des Herrn Dr. Rust aufgeführtes Verfahren, nemlich: gleich bei der Reception des Kranken, wenn keine besondere Contra-Indicationen Statt fanden, ein allgemeines warmes Bad von 1/4 Stunde, hierauf eine starke Aderlaß von 1 1/2 - 2 bis 2 1/2 Pfund Blut; worauf dann bei Tage alle 2 Stunden, und gegen Abend alle Stunde ein halber Eßlöffel voll Liq. Ammonii acetici mit Fliederthee gereicht, und der Patient in mehrere wollene Decken gut eingehüllt wurde. Der Schweiß, der hierauf erfolgte, und nach Umständen einige Tage durch Darreichung desselben Mittels unterhalten wurde, war außerordentlich und die Entzündung sammt den sich schon einfindenden eigenthümlichen krankhaften Gewebe der Augenlieder-Bindehaut konnte hierdurch binnen einigen Tagen meistens entschieden beseitigt werden. Hatte aber die pathologische Veränderung in dieser Membran durch längere Andauer oder durch erfolgte Recidive, vielleicht aber auch durch eine dem Kranken und dem Arzte entgangene längere schleichende Vorbereitung zum Ausbruche der Krankheit überhaupt z. B. bei reizlosen, zur Torpidität hinneigenden Personen, sich schon tiefer in die Organisation eingenistet, so konnte eine solche günstige Entscheidung dadurch nicht mehr erzwungen werden,

obgleich dasselbe Verfahren zur Beschwichtigung der Entzündung auch noch recht sehr kräftig mitwirkte.

Daß bei jedem Uebertritt der Entzündung auf die verschiedenen Gebilde des Augapfels, so oft sie sich zeigt und so lange sie dauert, diese das Hauptaugenmerk des Arztes ausmachen, und der primäre Heerd des Uebels fast ignorirt werden muß, versteht sich wohl von selbst. Nur wo die üppigen Granulationen und Verbildungen der Augenliederbindehaut auf eine mechanische Weise die Entzündung des Augapfels unterhalten, oder wo sie überhaupt mit Säften stark turgesciren, da tritt die Indication ein, sie vermittelst der Scheere oder des Messers hinwegzunehmen, wo dann die Wirkung doppelt wohlthätig wird, indem dadurch erstlich der nachtheilige Eindruck auf den Bulbus aufgehoben wird, und zweitens die darauf folgende partielle Blutentleerung von gutem Erfolge zu seyn pflegt. Ein besseres Mittel diesen Zweck zu erfüllen, kenne ich unter solchen Umständen nicht; nur muß man die dadurch zu erzielende Blutung, eben so wenig als die durch stärkere und wiederholte Scarificationen der Bindehaut erfolgende, zu hoch anrechnen, oder wohl gar einen allgemeinen Aderlaß, wo dieser einmal angezeigt ist, dadurch ersetzen wollen. Selbst dem örtlichen Aderlaß per venas faciales, palpebrales externas, raninas etc. worauf ich weiter unten komme, sind diese Entleerungen weit nachzusetzen.

Je activer und intensiv stärker die näheren Gebilde des Augapfels, vorzüglich die inneren

sensibleren Häute von der Entzündung ergriffen sind, um so dringender ist die Aufforderung zur allgemeinen Blutentleerung. Diese muß möglichst zeitig angestellt werden, obgleich sie nie als zu spät verabsäumt werden darf, wo sich jener Zustand noch wahrnehmen läßt, und etwas zu verbessern steht. Das Maaß der Abzapfung ist sehr relativ, und eine erfolgte Ohnmacht nicht immer das Signal des entscheidenden Genugseyns. Es müssen dadurch alle symptomatischen schmerzhaften Beschwerden, so weit diese rein von der Entzündung abhängen, verscheucht, und nicht nur ein sichtbarer, sondern auch ein bleibend sichtbarer Collapsus Vasorum an den Augenliedern und im Auge sich deutlich wahrnehmen lassen; dann ist es genug. Um dieses zu erzielen wird bei einem Individuo ein Pfund, bei einem andern 2-3, auch wohl mitunter mehr hinwegzunehmen seyn. Während der ganzen Procedur solcher großen und entscheidenden Aderlässe muß nicht nur das leidende Auge ein Gegenstand der beständigen Aufmerksamkeit und Beobachtung des Arztes seyn, sondern es muß auch der Kranke selbst in sofern beobachtet werden, als es nöthig wird die vorfallenden Ohnmachten gehörig zu würdigen, ob sie nur zufällig aus Furcht, oder von einer zu leicht niederzubeugenden Sensibilität des Kranken u. s. w., oder aber eine Folge der stärkeren Blutentleerung selbst sind; da man im ersten Falle gewiß nicht immer genug abgelassen haben wird, wenn gleich eine Ohnmacht und ein momentaner Collapsus Vasorum erfolgte.

Dieser Fall erreignete sich mir nur gar zu oft bei der mit mehr Schmerz und mehr Umständen verknüpften Arteriotomie, und hier mußten dann die Menschen aus ihrer ersten Ohnmacht wieder zu sich gebracht werden, um durch ein fortgesetztes Blutlassen in eine zweite versetzt zu werden, welche nun erst wahre Folge des erlittenen Blutverlustes wurde. Nach solchen großen Aderlässen ist es unumgänglich nothwendig, die Belebungsmittel zeitig und schon bei den ersten Spuren der Bedrohung einer Ohnmacht in Anwendung zu setzen, wenn man mit Sicherheit dem unglücklichen Falle des gänzlichen Erlöschens der Lebenskräfte, das heißt: einem unmittelbar darauf folgendem tödlichem Ausgange entgehen will. Denn nicht immer dürfte sich durch Incitamente der Lebensfunke wieder hervorrufen lassen, wenn er bis zum Scheintode heruntergesunken ist, wie das mehr oder weniger momentan nach jedem so starken Blutverluste der Fall ist. Durch ein zeitiges Anwenden der gewöhnlichen Belebungsmittel bei solchen Umständen, kommt es zu keinem eigentlichen Stillstande der Lebenskräfte, und die beinahe auf das Minimum herabgesunkene Erregbarkeit, wird sogleich wieder erfaßt, um ihren Faden fortzuspinnen.

Wohl haben die Praktiker recht, wenn sie behaupten eine verhältnißmäßig starke, auf einmal entscheidende Blutausleerung sei bei Entzündungen nicht nur von dem größten Werthe, sondern hinterlasse auch für die Folge keine solche Nachwehen einer

zerrütteten Constitution, als die kleineren mehrmals angestellten Entziehungen des Blutes. Vorzüglich bei intensiv starker activer Inflammation des Augapfels sind die letzteren als eine zeitraubende, unnütze, ja höchst schädliche Spielerei mit Bestimmtheit zu verwerfen.

Auf die Frage, welches Gefäß wohl bei Augenentzündungen Behufs einer allgemeinen Blutentleerung am zweckdienlichsten geöffnet zu werden verdient, kann ich aus eigner Erfahrung, und, nachdem ich Blutentziehungen aus der Vena mediana unzählbar oft, und aus der Arteria temporalis über 150 mal (an einer und beiden Seiten) theils selbst verrichtet, theils unter meiner Aufsicht habe verrichten lassen, antworten: Die Blutentziehung durch die Vene, wenn sie nur groß genug war, leistete mir in schweren Fällen eben so entschiedenen Nutzen, als die durch die Arterie; wo jedoch die Gefahr am größten war, da schien die Arteriotomie den Vorzug zu verdienen. Viel mehr zum Vortheil der einen oder der andern Methode zu sagen finde ich mich durch nichts bewogen.

Wie bei jeder andern Entzündung wichtiger Organe, treten auch hier nach geschehener, allgemeiner Blutentleerung, oft noch Indicationen zu einer mehr topischen, dem leidenden Organe so nahe wie möglich zu applicirenden Säfte-Evacuation ein. Nicht selten giebt es aber auch Fälle, wo schon von Hause aus eine allgemeine Blutentleerung durch einen zu schwächlichen Habitus, durch einen mehr

erethisch sensiblen Zustand u. s. w. bestimmt contraindicirt wird, und man sich nach einer passenden örtlichen Entleerung umsehen muß. Eben so giebt es Fälle, wo bei einem chronisch gewordenen, entzündlichen Affecte leichteren Grades der Iris und anderer Bestandtheile des Bulbi, wo entweder schon früher allgemeine Blutentleerungen Statt fanden, oder solche durch andere Umstände contraindicirt wurden, dieselbe Nothwendigkeit eines partiellen Blutabflusses eintritt. Blutigel verursachen hier, wie dies andere Aerzte gefunden, und auch ich vielfältig bestätigt gesehen habe, meistens Verschlimmerung, wahrscheinlich, weil sie gewaltsam und meistens doch nur aus den kleinsten Gefäßen der Haut, des Zellgewebes und der Muskelmasse das Blut ziehen, und somit eine neue, zurückbleibende Congestion setzen, wozu die, durch sie erzeugte, mechanische Reizung und Entzündung an der Stelle des Bisses noch übler einwirkt. — Scarificationen der Bindehaut, so wie deren Ausschneidung, ist zu dem vorgesetzten Zwecke keinesweges hinreichend, obgleich diese, wo sich für sie, wie schon oben gesagt, besondere Indicationen vorfinden sollten, auch mit zu Hülfe gezogen werden können und müssen. Hier hat sich mir nun die vermittelst einer Lanzette vorgenommene Eröffnung, der in der äußeren Bedeckung des Auges und deren Umgebung gelegenen Venen, von einem auffallend großen Nutzen gezeigt. Zu dem vorgesetzten Zwecke öffne ich die Venae faciales (nemlich deren vordere und hintere superficiellen

Aeste) so tief, als sie sich nur immer sichtbar zeigen, ferner die palpebrales externae, wo sie sich nur wahrnehmen lassen und einigermaßen strotzen, eben so einige sichtbare Zweige der Venarum frontalium, temporalium, und was sich zunächst der Augenlieder an sichtbaren Venen vorfinden läßt. Die Ausbeute ist hier freilich nicht immer so sonderlich groß, und der Ausfluß übersteigt aus allen diesen, auf der rechten und linken Seite gelegenen Venen zusammengenommen, selten drei bis fünf Unzen Blutes, bisweilen beträgt er kaum zwei Unzen, dennoch hatte dies Verfahren jedesmal bedeutende Linderung und Besserung zur Folge. Wo ich auf diese Weise nicht hinreichend Blut auf ein Mal entziehen konnte, oder es sonst nöthig wurde, da wiederholte ich dies Verfahren, und eröffnete überdies wohl noch eine oder beide Venae raninae.

Bevor ich die Venae faciales anteriores einige Male geöffnet hatte, glaubte ich bei diesen, oft so anscheinend großen Gefäßen, sie zu allgemeinen, oder doch wenigstens großen Blutentleerungen benutzen zu können, baute darauf schon im Voraus große Berge, und schickte mich sogar zu Compressionen und zu einem Verbande an. Allein unter einigen 60 Fällen fand ich sie nur 6 bis 8 Mal lebhaft sprudeln, wodurch wohl über 6 Unzen Blut entleert wurde, in allen übrigen Fällen, wo ich diese Art Venäsection meistentheils auf beiden Seiten zugleich anstellte, vermochte ich aus jeder wenig über eine Unze zu entlassen. Das Blut steht bald und ohne

allen Verband, und nur wegen einer zu befürchtenden hohen Narbe, fand ich es zuträglich, die Wundlippen vermittelst eines kleinen Gummi-Pflästerchen zu schließen.

Einen ganz vorzüglichen Effect fand ich übrigens von diesem Verfahren bei Kindern, die mir vom Lande zur Behandlung an Augenkrankheiten, seit meinem Aufenthalte in Bensberg, zugebracht wurden. Uebrigens scheint mir diese topische Blutentleerung vor derjenigen, vermittelst der Blutigel erzeugten, noch folgende Vorzüge zu haben:

1. Geschieht hier die Blutausleerung immer nur aus größeren Venenstämmen, die überdies noch so ausgesucht werden, daß sie dem leidenden Organe möglichst nahe liegen, dessen kleinere Venen-Verästelungen zum Theil in sich aufnehmen, und ihn so unmittelbar und am leichtesten von seinem Zuviel befreien.
2. Ist die Wunde hier ein reiner Schnitt, und nicht so, wie beim Blutigel, gequetscht und anhaltender mechanisch gereizt.
3. Ist hier der Blutausfluß ein leichtes Auströpfeln aus größeren Gefäßen, und nicht ein gewaltsames An- und Aussaugen aus der ganzen Peripherie, wodurch neue Congestionen gesetzt werden müssen. Ein Vortheil, der vielleicht hier mehr, als bei jeder andern Entzündungs-Form dieser Theile, zu berücksichtigen ist.
4. Sprechen ihre guten Folgen, die ich häufig

genug, aber keineswegs vorurtheilsvoll beobachtete, für ihren Vorzug. Nur muß sie niemals als Ersatzmittel einer indicirten, allgemeinen Blutentleerung, und überhaupt nicht da, wo sie nicht hingehört, in Anwendung gezogen werden, wenn sie nicht in ihrem Credite fallen soll.

Was bleibt nun nach den so verrichteten Blutentziehungen ferner noch zur Zertheilung der Entzündung zu thun übrig? Directe wenig oder gar nichts! Die mehrtägige Beobachtung einer strengen, bloß vegetabilischen Diät, das längere Verweilen in einer gesunden, mäßig erwärmten Atmosphäre, einem verfinsterten Zimmer, Vermeidung von Erkältungen und anderen Schädlichkeiten, Offenhaltung des Unterleibes und Erhaltung einer angemessenen Hautthätigkeit durch warme Fußbäder, und bisweilen auch durch ganze Bäder, fleißiges Reinigen der Augen mit reinem, kühlen Wasser, welches, wenn es dem Kranken behaglich ist, auch in kalte Umschläge verwandelt werden kann, und Vermeidung jeder schädlichen Einwirkung auf das Auge, ist nun Alles, was fürs Erste geschehen kann, um den Augapfel vor Nachtheil zu schützen, zu erhalten, und zur Norm zurück zu führen. Gegen die specifike Krankheit selbst zu agiren, ist die Zeit noch nicht. Diese tritt nur erst dann ein, wenn die Entzündung völlig und constant vom Auge selbst zurückgetreten, alle Lichtscheu und sonstige Beschwerden verschwunden sind, und auch im Augenliede

eine Erneuerung und Fortpflanzung der Entzündung nicht mehr zu erwarten steht.

Alle inneren Mittel, wenn sie nicht anderweitige Indicationen zu erfüllen haben, sind überflüßig. Nitrum, Calomel, Purgiermittel, Brechmittel, Narcotica vom Opio bis zum Acido borussico etc. sind unnütz. Wo in der Hauptsache durch allgemeine und örtliche Blutentziehungen die Entzündung nicht gebrochen ist, und im übrigen Verhalten des Kranken nicht das Nöthige beobachtet wird, da werden sie nur zu elenden Substituten und können vorzüglich den angehenden Arzt, der sich auf ihre, oft mächtig gepriesene Hülfe verläßt, sehr irre führen. Der Nachtheil einer unentschiedenen, unbestimmten Handlungsweise muß gerade hier weit größer seyn, und ist es auch in der That, als bei jeder andern Inflammation der Augengebilde; da sie ihre Entstehung einem giftigen, bösartigen Krankheitsheerde verdankt, der selbst in und durch die Entzündung sein Wesen befestigt, und üppiger gedeiht. Wo dagegen jener Indication Genüge geleistet ist, und sonst keine anderweitigen Anzeigen zum Gebrauche passender Mittel auffordern, da kann man gelassen und ruhig völlige Erholung, Stärkung und Rücktritt des Auges, zu seiner normalen Verrichtung erwarten, und hierin muß man sich, bei steter Beobachtung des Kranken, Zeit zu lassen wissen, wenn es auch bisweilen nicht sogleich in den ersten Tagen kommt. Erneuerte Ausfälle der activen Entzündung machen die Wiederholung einer solchen Behandlung noth-

wendig, wobei man jedoch öfter mit einer starken örtlichen Blutausleerung recht gut auskommen kann.

Aber die Augenwässer? Sind in dieser Periode, und wo man sie nur zur Zertheilung der activen Entzündung, und aus weiter keinem andern Grunde anwenden will, die unnützesten Mittel von der Welt, und können nur zu oft Nachtheil bringen. Die indifferenten, milden, schleimigten helfen gar nichts, die narcotischen sind überflüßig, und die reizenden, meistens aus Auflösungen metallischer Oxide bestehenden, können nachtheilig werden. Dasselbe gilt von den Umschlägen, Kräutersäcken, Kampherkissen ꝛc. Reines Wasser, und am besten Flußwasser, ist das Zuträglichste, und entspricht allen Erfordernissen am meisten. Doch überlasse ich die Anwendungsart ganz dem eigenen Gefühle des Kranken. Fühlt er mehr Linderung und Erfrischung bei anhaltenden Umschlägen, so lasse ich sie ihn anhaltend bis zu dem Zeitpunkte gebrauchen, wo dieses nicht mehr der Fall ist, und verwandle es nun blos in öftere Waschungen und sanfte Reinigung der Augen, aber anfänglich immer kalt und nur späterhin kühl, die Stubenwärme haltend. Es mäßigt die congestive und entzündliche Hitze ohne zu reizen, reinigt die Augen auf die beste Art vom Schleim und Eiter, schützt sie vor deren giftigem Eindrucke, und befördert auf eine passende Weise die Contractilität. In den ersten Tagen der stärkeren Inflammation bediente ich mich häufig mit vielem Vortheile des durch Eisstücke kälter gemachten Wassers zu Um-

schlägen über die Augen. Von einem anderweitig erkünstelten kalten Wasser habe ich keinen Gebrauch gemacht.

Warme Umschläge, Dämpfe, Cataplasmen, besonders das methodische Anwenden derselben, wobei man keine Rücksicht auf das eigene Gefühl des Kranken nimmt, habe ich nicht vortheilhaft finden können. Sie vermehren die Congestion, und sind schon dadurch in unserer Krankheit besonders zu proscribiren, weil sie die Granulationen in der Bindehaut üppiger machen, und die krankhafte Secretion darin befördern. Auch begünstigen sie die Bildung der Ectropien ausnehmend.

Ist es dagegen keine active Entzündung mehr, neigt sich das Ganze zu organischen Entmischungen, Destructionen und Verbildungen hin, zeigen sich Trübungen der Hornhaut, Wasserbläschen, Eiterbläschen auf derselben, Ausschwitzungen und Abscesse mit ihren mannigfaltigen Gradationen zwischen den Hornhaut-Lamellen, penetrirende Geschwüre, Vorfall der Regenbogenhaut, beginnende Staphylome, Pannus, Flügelfelle, beginnendes Wasserauge u. s. w., die sämmtlich als Folge unsrer Krankheit sich bilden können, so treten dann erst die Indicationen zum vorsichtigen Gebrauch der wirksameren Arzneien (vorzüglich der Augentropfwässer) ein, welche die Augenheilkunde zum Gebrauche specieller anweißt. Aber auch unter diesen Verhältnissen darf nie der Stand der etwa noch fortwährenden activen Entzündung im Auge übersehen und hintangesetzt, son-

dern vor allem andern als ein Hauptfeind, der jene bösen Verhältnisse noch mehr begünstigt, durch die oben angegebenen Mittel möglichst entschieden beseitigt werden.

Eben so erfordern fieberhafte, rheumatische, gastrische, psorische, herpetische, venerische und andre Complicationen ihre eigne, auf allgemeine Sätze der Therapie beruhende Behandlung, deren Aufführung nicht hierher gehöret.

Tritt nach geschehener Beschwichtigung der synochischen, mit mehr oder weniger Energie verbunden gewesenen Entzündung des Augapfels, ein Zustand des Erethismus ein, wo weder eine allgemeine, noch örtliche Aderlaß mehr paßt, das Auge glänzend, anhaltend, bisweilen sehr heftig lichtscheu, in Thränen schwimmend, wohl noch mit allgemeiner Unruhe und erhöhter Sensibilität überhaupt kämpfend vorhanden ist; oder tritt ein solcher Zufall als eine Art Recidiv, oder aber endlich bei Schwächlingen, sehr sensiblen, durch andre Krankheiten ausgemergelten Subjecten gleich von Hause aus auf, — so fordert er, bei einer vorsichtigen Behandlung häufig außerordentlich viel Geduld von Seiten des Kranken und des Arztes, indem er oft lange andauert. Ich sah ihn in einigen Fällen 4 bis 5 Wochen unbezwingbar anhalten, und doch eine vollkommen günstige Wendung nehmen. Hier treten die Indicationen zum inneren Gebrauch der China, des Opiums, und ganz vorzüglich der Belladonna ein, die ich bei einigen Subjecten mit glänzendem Er-

folge zu 1 bis 2 Gr. des Krautes in Pulvergestalt, täglich ein bis zweimal, vorzüglich des Abends und beim fortgesetzten Gebrauche der China, reichte. Einige Male wendete ich jedoch diese und abwechselnd auch andere Tonica, Nervina, und Narcotica, so wie auch lauwarme allgemeine Bäder, die sich in einem solchen Zustande oft recht sehr wohlthätig gezeigt hatten, vergebens an. Hier leistete mir das glühende Eisen, bei geschornem Haare mitten auf den Vorderkopf in der Größe eines 4 Groschenstückes, eindringend angebracht, befriedigende Wirkung. Alle übrigen Antagonistica, als das Unguentum acre auf der Stirne, oder zwischen dem Processu mastoideo und dem Unterkinnbacken-Winkel, Blasenpflaster im Nacken, hinter den Ohren und um die Augen, Seidelbast auf beiden Armen, starke Haarseile zwischen den Schültern und im Nacken u. dgl. die gewiß sehr häufig und mit allem Ernste angewendet wurden, haben mir hier eben so wenig, als in allen übrigen Perioden der Krankheit sichtbaren Nutzen gestiftet. Passend für diesen Zustand zeigten sich auch mehrere narcotische Augenwässer, namentlich eine Auflösung des Extracti Opii aquosi, die Tr. Opii crocata mit Kamillenwasser verdünnt und nach und nach verstärkt; ferner, Einreibungen des Opii vermittelst des Speichels in die Augenbraunen-Gegend, Umschläge einer Auflösung des Borax oder des rohen Alauns über die Augenbraunen. Uebrigens zum Waschen und Reinigen der Augen, kühles Wasser ganz nach Belieben des Kranken und in der Zwischenzeit ein trocknes

Verhalten entsprach im Ganzen am besten. Nur ausnahmsweise fand ich mich bisweilen veranlaßt zu diesem Zwecke ein leicht erwärmtes Molvendecoct u. dgl. in Anwendung zu ziehen.

Bisweilen lagen diesen Erscheinungen der anhaltenden erhöhten Sensibilität im Augapfel rein mechanische Ursachen zum Grunde, indem stärkere und festere Wucherungen der Augenlieder-Bindehaut auf den Augapfel drückten und reizten. Eine theilweise oder möglichst gänzliche Hinwegnahme solcher krankhaften Produkte vermittelst der Scheere führte hier schon meistens zum erwünschten Ziele.

Eine besondere Aufmerksamkeit erheischten indessen diese Erscheinungen, insofern sie bisweilen von einer schwach markirten ganz topischen aber anhaltenden Entzündung der Iris abhingen, die meistens noch eine wiederholte örtliche Aderlaß nothwendig machte.

Ein mehr torpider Zustand der afficirten Theile, der sich auch nicht selten einstellte, erforderte bei kräftigerer Diät, reiner Luft, mäßigem Lichtgenuß, und allenfalls dem Eintröpfeln eines etwas spirituösen Augenwassers, geduldige Abwartung. Ueberhaupt habe ich bei der Behandlung dieser Krankheit in ihrem ganzen Umfange von meinem früheren eifrigen Streben nach der vielseitigen Kunsthülfe Behufs der baldigen und sicheren Genesung sehr vieles abgelegt und mehr ruhig auch dem wohlthätigen Naturtriebe zuzusehen und auf seine Kräfte bauen gelernt, wenn nur vorher die Hauptsache geschehen und die Hauptindicationen, die sich im Verfolge

meiner Augenpraxis als solche gezeigt hatten, erfüllt waren. Die Augenwässer und Salben, selbst die am geschicktesten componirten, ersetzen bei weitem nicht den ruhigen praktischen Blick und die Gelassenheit im Handeln, deren Erwerbung in den Büchern und vom Katheder herab noch viel zu wenig empfohlen werden. — Da in diesem Paragraphe von der Beschwichtigung der Entzündung als einem bloßem Symptome der eigentlichen Krankheit, und zwar besonders bei ihrem Uebertritte auf die edleren, näheren Bestandtheile des Auges, die Rede war, wohin verpflanzt sie einzig und allein die nachtheiligsten Folgen erzeugt; so darf wohl nicht erst bemerkt werden, wie durch die angeführte Handlungsweise gleichzeitig auch die Entzündung in der Augenlieder-Bindehaut und ihrem Drüsengewebe bekämpft wird; und daß, je früher und entschiedener dieses geschieht, dadurch auch um so mehr der üppigen Entwickelung der specifiken Krankheits-Metamorphose in dieser Haut entgegen gearbeitet wird, indem sie hauptsächlich unter der Begünstigung der Entzündung intensiver gedeiht. Wie wenig indessen dieser eigentliche Krankheitsheerd sich bei einer nur einigermaßen tiefer gegriffenen Inflammation völlig unterbrechen und auflösen lasse, so wie, daß in dieser Localität die Entzündung selbst noch die Neigung zum chronischen Fortschleichen und zu neuen Ausfällen auf den Augapfel beibehält, ist schon oben bemerkt worden. Bei dem auf das reinste wiederhergestellten Augapfel in allen seinen näheren Be-

standtheilen, bei einer ganz normalen Conjunctiva Bulbi, kann die Krankheit in ihrem ursprünglichen Sitze nun noch mehrere Monate ununterbrochen fortvegetiren.

Hierher gehört aber noch die Bemerkung, daß nicht schon alle leichteren und leichtesten Fälle unseres beginnenden Uebels mit üblen Folgen drohen und mit so ernsten Mitteln zu verfolgen sind. Dies ist schon bei Gelegenheit der diagnostischen Auseinandersetzung des 1sten Entzündungs-Grades angedeutet worden. Hunderte von Fällen bedürfen oft weniger mehr, als einer Entfernung anderweitiger Schädlichkeiten und einer aufmerksamen Beobachtung, ob sie nicht eine Neigung zu tieferen Eingriffen zeigen. Eine Bekanntschaft mit der Krankheit in ihrem ganzen Umfange, eine gehörige Schätzung welche Richtung sie zu dieser oder jener Zeit im Allgemeinen zu nehmen pflegt und wie der Augapfel in jedem gegebenen Falle in Mitleidenschaft gesetzt wird, so wie auch ähnliche Rücksichten die der Arzt bei vielen andern Krankheiten zu nehmen hat, gehören zum praktischen Tackte, der hier zum glücklichen Handeln durchaus erforderlich ist.

§. 41.

3te Indication. Beschwichtigung und Beseitigung der typischen Beschwerden. Nächst der consequenten Erfüllung der 2ten Indication ist für die Erhaltung der Integrität des Augapfels, diese die wichtigste. Sie erfordert ein sehr bestimmtes und zeitiges Ein-

wirken, und das um so mehr, je größer sich die Gefahr für den erkrankten Augapfel durch ein complicirtes Leiden, durch gleichzeitig beginnende, oder bereits vorhandene organische Verbildungen desselben ausspricht. Der Weg hierzu ist eben so einfach als wahrhaft heilbringend, und der ganze Arznei-Bedarf besteht hier in einem Radical-Mittel, nemlich der China, und einigen nicht zu übersehenden sehr hülfreichen Palliativ-Mitteln: Opium und Quecksilber.

Die China wirkt hier bis zum Verwundern, wie bei den Wechselfiebern, specifik, und die vielen Gegenanzeigen habe ich aus Erfahrung (NB. bei der in Rede stehenden Augenkrankheit) nur auf zwei zu reduciren gelernt. Dieses sind die wenigen Fälle, wo sie der Magen durch eigene Verstimmung, die erst gehoben werden mußte, nicht vertrug, oder aber, wo ein anhaltendes synochisches Fieber mit im Spiele war. Den letzteren Fall konnte man indessen selten bei unserem Uebel eine Contra-Indication nennen, denn war jenes Fieber vorhanden, so fehlten meistens die periodischen Beschwerden. Mit einer völligen, mehr als auf hundertfältige Erfahrung gegründeten Bestimmtheit, kann ich es einen Mißgriff nennen, wenn man behauptet: unmittelbar nach dem Aderlaß werde, besonders in den schweren und schwersten Fällen unseres Augenübels, der Mercur, so wie die Neutral und Mittelsalze, und erst später die China erfordert; — eben so, daß ihre Anwendung bei robusten Naturen größerer

Vorsicht bedürfte. Nur so viel als es zur Offenhaltung des Unterleibes nothwendig wird, bediene ich mich gegenwärtig der ersteren, und betraure unter den vielen hunderten keinen Fall, wo ich diese unnützen Dinge hinweggelassen habe, wohl aber mehrere, wo ich anfänglich durch die schulgerechten Ansichten verführt, und späterhin für einige Zeit darauf zurückgeführt, mit ihnen die schönste Zeit des entscheidenden Handelns verschwendete. Hinreichende Blutentziehung und dann sogleich die China ohne alle Vorbereitung, ohne Rücksicht auf starke oder schwache Constitution, wenn nur sonst keine Gegenanzeige Statt fand, hat sich mir in den gefahrdrohendsten, ich möchte sagen, verzweifeltsten Fällen, von der größten Wirksamkeit gezeigt, so, daß ich durch die vielen glücklichen Erfolge und baldige günstige Entscheidung für den gefährdeten Augapfel, die ich einzig ihrer Wirksamkeit verdanke, sie für eins der Hauptmittel in unserer Krankheit ansehen muß. Nicht um die gesunkenen Kräfte des Leidenden wieder aufzuhelfen, nicht um wieder gut zu machen, was der längere, oft excessive Gebrauch des Mercurs und anderer antiphlogistischen Mittel doppelseitig schlimm gemacht haben, nicht um gute Eiterung zu erzeugen, nicht anderweitige ähnliche Indicationen sind die einzigen und wichtigsten Gründe für ihre Anwendung. Dies sind Zwecke, die meistens eben so gut durch andere Mittel, vorzüglich durch Roborantia, Nervina, entsprechende Diät erreicht werden können. Die periodischen Beschwer-

den dagegen, deren Wichtigkeit und auf Vernichtung des Augapfels ausgehende Wirkung, ich oben §. 28, 29, 30 und 31 angelegentlichst auseinander zu setzen gesucht habe, und die weder von Schwäche an sich, noch jedesmal von der Dauer der Krankheit, sondern vielmehr von einer bis dahin unerklärten Stimmung der Nerventhätigkeit abhängig sind, welche erfahrungsmäßig die China zu zerstreuen vermag, sind die vorzüglichsten Fingerzeige für ihre Anwendung, sie mögen sich nun in diesem oder jenem Stadio einfinden, und diese oder jene beginnende oder bereits ausgebildete Nachkrankheit des Augapfels begleiten. Wo sich solche periodische Zufälle, vorzüglich bei heftigen, Gefahr drohenden Fällen, deutlich wahrnehmen lassen; wo z. B. eine Ophthalmoblennorrhoe in der Nähe, oder bereits rapide ausgebrochen ist, und die ergriffenen Theile binnen kurzer Zeit zu zerstören bedroht, oder auch schon darin begonnen hat; oder aber, wo mehr die inneren Gebilde des Bulbi consensuell heftig in Mitleidenschaft gesetzt worden sind, und man die in Rede stehenden Erscheinungen mit im Spiele erblickt, — da übersteigt die Wirkung dieses Remedii divini kein Mittel und die Indication zu seiner dreisten Anwendung ist dadurch festgestellt. Nur bleibt noch zu ermitteln, ob ein wahrer activer Entzündungs-Zustand, und in welchem Grade, im Bulbo vorhanden ist, um darnach eine allgemeine, oder örtliche Aderlaß, oder aber beide ungesäumt und nach den im §. 40 gegebenen Ansichten einzuleiten.

Dieses wird gewiß nothwendig, wo die ganze Krankheit noch neu ist, und wo noch keine gehörige Blutentleerung oder schwächende Behandlung Statt gefunden hat; aber nicht so gewiß, wo bereits das Gegentheil geschehen ist. Hier kann nur ein umsichtiges Anschauen der leidenden Theile das entscheidende Votum geben. —

Die China muß aber wo möglich in Substanz, rein für sich, und in großen Gaben gereicht werden. Mit der Wirkung der concentrirtesten Decocte, wo hier und da die Pulverform nicht vertragen, oder aus anderen Gründen nicht gereicht werden durfte, wurde ich niemals recht zufrieden gestellt. Ich ließ sie gewöhnlich des Morgens zeitig anfangend, den Tag über alle 2 Stunden zu einer halben Drachme, und gegen Abend, oder gegen die Zeit des herannahenden Paroxismus, alle Stunde eine solche Quantität reichen. Wo die Gefahr die größte war und Alles auf eine baldige, entscheidende Unterdrückung der Zufälle ankam; oder aber, wo bedeutende Paroxismen sich in wenigen Tagen dadurch nicht unterdrücken lassen wollten, da wurde die Gabe verdoppelt, und selbst stündlich zu einer ganzen Drachme gesteigert, so wie auch gegen die Zeit des Paroxismus jedesmal 4 bis 6 Tropfen Tinctura Opii simplex hinzugefügt. Dabei wurde sorgfältig gesehen, daß die Haut und der Darmkanal nicht unthätig wurden, und ein Abführmittel, ein Schweiß erregendes Mittel, ein Opiat, Fußbäder, allgemeine Bäder u. s. w. wurden oft, wenn es Neben-Umstände

erforderlich machten, mit dem Gebrauche der China vereinigt. Es gab selbst Fälle, wo ich des Morgens ein Brechmittel, und gegen Abend die China mit dem besten Erfolge reichen ließ. Bei dieser Art der Benutzung der China blieben die Paroxismen in der Regel innerhalb 3 Tagen, und nur in selteneren Fällen innerhalb 5 bis 6 Tagen gänzlich aus. Dies geschah entweder plötzlich wie abgeschnitten, oder aber, indem sie täglich an Stärke abnahmen und zu anticipiren, oder zu postponiren begannen. Oft war aber der Kranke auch schon den nemlichen Abend, nach einem eintägigen Gebrauche der China, von allen Beschwerden frei, oder doch wesentlich erleichtert. Gewöhnlich ließ ich sie dann, nach Beschwichtigung aller Zufälle, noch einige Tage in zweckmäßiger Gabe fortreichen.

Aber auch als ein Präservativ gegen diese, unserer Krankheit nur gar zu oft eigenen, periodischen Zufälle, ist sie nicht zu übersehen, und als ein solches wendete ich sie früher, und größtentheils nur in der Absicht, den vermeintlichen Recidiven der Entzündung vorzubeugen, oder der geschwächten Constitution wieder aufzuhelfen, damit sie dem bedrohenden Feinde zu widerstehen vermöge, an; — und erst nach einer längeren Beobachtung, und nachdem ich hierüber die Erfahrungen Kluyskens näher und anhaltender prüfte, enthüllten sich mir ihre wohlthätigen Kräfte in ihrem ganzen Umfange.

Während der schmerzhaften Anfälle selbst, gewährt die örtliche Anwendung des Opiums und des

Mercurs sehr große Erleichterung, und beide werden theils einzeln für sich, theils gleichzeitig angewendet, zu recht erwünschten Palliativ-Mitteln. Sie werden am zweckmäßigsten über den Augenbraunen und gegen die Schläfe zu, theils mit Speichel, wie das Calomel, das Hydrargyrum oxydulatum nigrum und das Opium, — oder in Salbenform, wie das Unguentum Hydrargyri cinereum cum et sine Opio, eingerieben. Auch bewirkt nicht selten das Eintröpfeln der Tr. Opii crocata zwischen die Augenlieder dem Kranken eine sehr willkommene Linderung.

§. 42.

4te Indication. Isolirung des ganzen Krankheits-Processes auf den eigentlichen Heerd der Krankheit, nemlich die innere Fläche der Augenlieder, und Versuch durch mildere Mittel dessen Rücktritt, oder eigentliche Auflösung zu befördern. Erst nach völlig beschwichtigter activer Entzündung des Auges und der Augenlieder, nachdem die periodischen Beschwerden getilgt sind und der Augapfel sich erholt hat, nicht mehr lichtscheu und empfindlich ist, kann man diese Tendenz umfassender hegen, weil sie zum Theil nur mit Mitteln zu erzielen ist, die, so lange das Auge nicht kräftig genug zu widerstehen im Stande ist, und sich in einem gereizten Zustande befindet, schädlich auf dasselbe einwirken. Sie wird ausgeführt durch die nun beginnende Anwendung gelind adstringirender Augentropfwässer, und durch eine fortgesetzte fleißige Reinigung der Augen vermittelst

des kalten Wassers. Unter den Augentropfwässern haben sich mir vorzüglich bewährt gemacht: die Aqua acidula (bestehend aus 1, 2 bis höchstens 3 Tropfen Acidum sulphuricum concentratum auf eine Unze Wasser) und eine Salutio Cupri acetici (2 bis 3 Gran Cuprum aceticum auf eine Unze Wasser). Mit diesen beiden Mitteln, die täglich 4 bis 5 mal zwischen die Augenlieder getröpfelt werden, lasse ich alle 8 bis 10 Tage wechseln. Nur bei einer scrophulösen Complication bediene ich mich auch des Unguenti Hydrargyri rubri; die ganze übrige Masse von Augensalben und Augenwässern habe ich nach vielfältig und lange aufmerksam fortgesetzten Versuchen entbehrlich gefunden. Hierbei gestatte ich nicht nur den Genuß des vollen Lichtes, sondern auch bei gutem Wetter, täglich mehrere Stunden der freien Luft auf Promenaden, und bei schlechter Witterung, sobald es nur irgend die Localität erlaubt, was hier zu Bensberg in dem vortrefflichen Schloßgebäude vorzüglich angeht, den mehrstündigen Aufenthalt in großen, luftreinen Sälen, den sogenannten Kranken-Conversations-Zimmern. Auch wird die Diät hier nahrhafter und kräftiger. Die Augenschirme werden nun auf den Stuben nur noch einige Tage beibehalten, und dann bloß noch bei Promenaden benutzt. Unter solcher Behandlung, die mehrentheils viel Zeit und Geduld erfordert, mindert sich die krankhafte Secretion allmählig, der Krankheitsheerd arrondirt sich mehr, läßt in seinen Ausfällen auf den Augapfel nach, indem er selbst

die Neigung zu entzündlichen Erneuerungen ablegt, und tritt nun nach und nach, jedoch häufig nur sehr langsam, in sich selbst zurück. Innerliche Mittel zur Erreichung oder auch nur zur Beförderung dieses Zweckes anzuwenden, ist eine vergebliche Mühe. Die Antimonialia, Mercurialia u. s. w. haben mir hierbei niemals etwas geleistet, weshalb ich gegenwärtig davon auch ganz abstehe. Auch glaube ich gefunden zu haben, daß gerade dieses einfache, mit Ausdauer fortgesetzte Verfahren, die Eigenschaft der Krankheit von der Witterungs-Constitution abhängig zu seyn und durch sie in neue Verschlimmerungen zu gerathen, in einem hohen Grade mäßigt, obgleich nicht überall vertilgt.

Auf diesem Wege kann die vollkommene Wiederherstellung des Kranken gelingen, wo dann die Augenlieder-Bindehaut meistens ihren Normalzustand wieder annimmt. Doch habe ich in meiner reichhaltigen Praxis gefunden, daß auch Menschen, die in diesem Zustande sich selbst überlassen waren, vorzüglich wenn sie mehr isolirt lebten, nach einiger Dauer ihre Genesung wieder erlangten; andere aber auch, die sich nach längerer Zeit, selbst unter nicht ungünstig scheinenden Verhältnissen, verschlimmerten, und nun erst ihre Augen einbüßten. Mit Gewißheit kann man indessen annehmen, daß es diese Periode des Uebels ist, welche, wenn es nicht besonders in die Augen fallend sich darstellt, am meisten zur Ausbreitung desselben unter den Truppen beiträgt; indem es nur gar zu oft unter

einer unbedeutenden und unschuldigen Gestalt dem Kranken seine Tücke verbirgt, und den damit nicht ganz vertrauten Arzt, durch seine constante Unbedeutenheit, die sich nicht selten Monate lang hinziehen kann, beruhigt und endlich von ihrer Unschädlichkeit überzeugt macht; oder aber zu dem Schlusse führt: als wäre die Heilung des Kranken geschehen, und die Ansteckungsfähigkeit müsse doch mit der Zeit abgenommen haben. Ein großer Irrthum, dem man kein Gehör verleihen darf! Und wenn ich mich im Verfolge dieser Schrift, den vorliegenden Punkt betreffend, mehrmals wiederholt habe, so geschah dieses mehr absichtlich der Wichtigkeit des Gegenstandes wegen. Der Kranke schätzt sein Uebel theils aus Unkunde, theils aber auch aus Leichtsinn, nur nach einem sichtbar bedeutenden Affecte, oder nach dem Grade seiner schmerzhaften Empfindungen; und, hat derselbe sich nach der eigentlichen Augenentzündung, die ihn nur besorgt macht, wieder erholt, kann er Wochen lang gut sehen und empfindet nichts Widerwärtiges, so hält er sich für vollkommen gesund und sehnt sich, das Hospital zu verlassen. Aber um so weniger sollte der Arzt sich weder durch die Langwierigkeit der Kur, noch durch ein unzeitiges Treiben des Kranken, oder durch irgend eine andere Rücksicht bestimmen lassen, zur Unzeit nachgiebig zu werden, und so zur Ausstreuung des bösen Saamens auf eine unverantwortliche Weise selbst beizutragen. Hierbei kann ich abermals zu bemerken nicht unterlassen, wie nothwendig

es ist, besonders in zweifelhaften Fällen, nicht mit der Untersuchung der unteren Augenlieder allein sich zu begnügen, sondern auch jedesmal die oberen förmlich umzukehren und genau zu besichtigen, indem man hier oft noch Dinge zu Gesichte bekommt, die man so gar nicht erwartet hätte. Es ist eine Kleinigkeit, durch einige Uebung hierin zur genügenden Fertigkeit zu gelangen, so, daß jedes obere Augenlied kaum angesehen und angefaßt, auch schon umgestülpt ist, ohne daß dem Kranken dadurch Schmerz oder Nachtheil erwachsen. Die leichtesten Handgriffe zu diesem Zwecke sind folgende: Man faßt die Haare in der Mitte des Augenliedrandes in ihrer ganzen Länge mit der einen Hand so an, daß die Spitze des Daumens nach unten und der Zeigefinger nach oben, beide aber bis an den Rand zu liegen kommen, zieht damit das ganze Augenlied herab und entfernt es ein wenig vom Augapfel, man sagt nun dem Kranken, daß er die Augenlieder schließe, und, indem er dieses thut, verrichtet man mit dem Zeigefinger der andern Hand über der Orbital-Hälfte des Augenlied-Knorpels einen gelinden zweckmäßigen Druck; und hebt gleichzeitig den Rand in die Höhe, womit das ganze Augenlied umgestülpt ist.

In diese Periode fällt nun auch die Behandlung mehrerer Nachkrankheiten des Augapfels, die ihren entzündlichen Character abgelegt haben, als: Flecke der Hornhaut, Geschwüre derselben u. s. w. die ich hier übergehe, weil sie sich in nichts von ähnlichen Zufällen anderer Augenkrankheiten unterscheiden.

Indessen bemerke ich nur, daß man bei ihrer Kur weit glücklicher ist, wenn man dem Krankheitsheerde selbst, dem sie als secundäre Fehler ihr Daseyn verdanken, die möglichste Aufmerksamkeit widmet, und ihn durch die aus Erfahrung bewährten Mittel aufzulösen oder zu zerstören sucht; indem man erst dann, wenn dieses vollständig gelungen, die Zertheilung, Auflösung und Verheilung der auf dem Bulbo zurückgebliebenen Producte der Entzündung, insofern sie zu beseitigen sind, mit der besten Aussicht unternehmen kann, welches im entgegengesetzten Falle so oft scheitert. Ja noch mehr, es bleibt oft nichts anders übrig, als diese Nachkrankheiten des Bulbi für einige Zeit ganz zu ignoriren und vorher jenen Indicationen hinreichend Genüge zu leisten. Auch kann ich nicht unerwähnt lassen, wie auch meine Erfahrungen über die Eröffnung der vorderen Augenkammer, welche ich 18 Mal theils in meinem Hospital, theils aber auch bei Augenkranken vom Lande, in der Umgegend von Bensberg, verrichtet habe, vortheilhaft sprechen, und sie an sich für ganz unschädlich und in Bezug auf gewisse Zufälle, für sehr hülfreich ankündigen. Zu ihrer Verrichtung fordert mich jedoch nur eine mit Feuchtigkeiten sichtbar überfüllte vordere Augenkammer auf, besonders, wenn sich dabei ein Geschwürchen auf der Hornhaut befindet, dessen Durchbruch durch den Andrang jener Feuchtigkeiten befördert werden könnte. Am bequemsten und am zuverläßigsten meinen Zweck erreichend, öffnete ich sie so, daß ich ein Staarmesser etwas

unter der Stelle, wo man die Spitze desselben beim Hornhautschnitt Behufs der Ausziehung des grauen Staares zuerst einzusenken pflegt, gegen eine Linie tief in die Augenkammer brachte, selbiges nun ein wen g zurückzog und ihm eine kleine Wendung gab, so, daß die Schneide und der Rücken sich mehr gegen die Wundränder, die Flächen nach den Winkeln der Wunde und die Spitze mehr der Cornea zu hinneigten. Diese Stellung zwei oder drei Secunden beibehalten, war immer hinreichend die sogleich heraus'prudelnde Flüssigkeit, welche mehrentheils nichts anders als eine abnorme Vermehrung des Humoris aquaei ausmachte, sicher und meistentheils ganz zu entleeren, — wo dann das Messer seine primäre Lage erhielt und so herausgezogen wurde. Ein bloßes Hineinstechen und Herausziehen des Messers, oder wohl gar einer kleinen Staarnadel; nützt wenig oder gar nichts, indem sich die Ränder der Hornhaut sogleich nach Entfernung dieser Werkzeuge fest an einander legen und nichts weiter hindurchlassen.

§. 43.

5te Indication. Zerstörung des Krankheitsheerdes bis in seinen tiefsten Hinterhalt. Wo es nach der in den vorigen Paragraphen angegebenen Behandlung nicht möglich gewesen ist, die krankhaft körnigte Beschaffenheit der Bindehaut, welche unaufhörlich einen puriformen Schleim absondert, der sich entweder ganz flüssig, oder in Fäden ziehend zwischen dem Augapfel und den Augenliedern vor-

finden läßt, in sich selbst aufzulösen, da tritt endlich diese Indication ein. Zu ihrer Erfüllung dienen scharfe Instrumente und Aetzmittel, von denen nun das Eine oder das Andere zu wählen ist. Der ersteren bediente ich mich früher weit häufiger als jetzt, wo ich solche nur in den Fällen noch anwende, wenn mich außergewöhnlich große, mit einem mehr lockeren Grunde aufsitzende Wucherungen dazu auffordern, besonders, wenn sie dabei mechanisch nachtheilig auf den Augapfel einwirken. In allen andern Fällen habe ich das Schneiden unzulänglich gefunden und muß den Aetzmitteln bei weitem den Vorzug geben. Es handelt sich hier nemlich, wenn von einer radicalen Beseitigung des Uebels die Rede ist, nicht bloß um das Herausschneiden eines Stückes der Bindehaut, sondern vielmehr um Säuberung der ganzen afficirten Fläche von ihren Verbildungen im oberen und unteren Augenliede, eines oder beider Augen, je nachdem der Mensch auf einer oder beiden Seiten leidet, welches Letztere doch in der Regel in diesem Zeitraume zu seyn pflegt. Abgesehen von diesem weit abschreckenderen Verfahren mit einer Scheere oder Messer, wird dadurch, wegen der Lage und Beschaffenheit der Theile, der Endzweck nur sehr selten so erreicht, als es seyn soll, und die Fortbildung des Uebels ist unvermeidlich, wie ich dieses nur gar zu oft habe erfahren müssen. Besonders unzulänglich zeigen sich die Instrumente da, wo die Wucherungen nicht zu üppig sind und mit einem mehr festen Grunde aufsitzen; hier kann

die Hinwegnahme, vorzüglich in den oberen Augenliedern, niemals ganz rein geschehen.

Die Idee, als könne dem Uebertritte der Entzündung von der Bindehaut der Augenlieder, auf die des Augapfels, durch eine solche Trennung eines länglicht schmalen Stückes, wodurch beide Hautpartien von einander separirt erscheinen, vorgebeugt werden, hat sich durch meine Erfahrung nicht bestätigt.

Wenn sich übrigens zur Ausschneidung der Bindehaut jede Periode der Krankheit eignet, wo man sie nur in dem nöthigen Umfange ohne Gewalt entblößen kann, und ich durch ihre Anwendung niemals einen anderweitigen Schaden habe entstehen sehen, — so ist es bei der Anwendung der Aetzmittel ganz anders. Der Augapfel darf hier in seinen näheren Bestandtheilen seit längerer Zeit nicht mehr gereizt seyn, und auch eine isolirte Entzündung des Krankheitsheerdes, wenn eine solche noch vorhanden ist, muß die Prüfung bereits bestanden haben, daß sie nicht leicht auf den Bulbus übertritt. Nie darf man hier zu voreilig und aufs Gerathewohl experimentiren, wenn man nicht mitunter muthwilligerweise den größten Schaden für das Seheorgan herbeiziehen will. Auch eine Wiederholung des Aetzmittels darf nicht eher vorgenommen werden, bevor nicht alle höhere Reizbarkeit des Auges und seiner Umgebungen, die durch das vorhergehende Aetzen gesetzt wurden, sich verloren hat, wozu nicht selten eine längere Zeit erforderlich wird. Auch fand ich

im Verlaufe der Behandlung meiner Kranken, daß es Subjecte giebt, die lange Zeit hindurch auch nicht den geringsten Reiz an diesen Theilen vertragen. Zwei, drei und mehrere Monate waren hier bisweilen nothwendig, nicht viel mehr als einen bloßen Zuschauer zu machen, und nur durch eine möglichste Entziehung des Kranken von allen Schädlichkeiten, eine günstigere Zeit für dessen passendere Reiz-Empfänglichkeit abzuwarten. Erzwingen ließ sich in dergleichen Fällen durchaus nichts, und es scheint die Natur, wie bei manchem andern Uebel, so auch hier, nicht immer auf unsere sogenannten Heilmittel heilsam reagiren zu wollen.

Die noch übrigen Cautelen, unter denen eine Aetzung nur vorgenommen werden kann und darf, sind folgende:

1. Die Aetzmittel müssen einigermaßen in gradativer Stärke aufgetragen, und mit den schwächsten angefangen werden.

2. Darf durch sie kein anderer Theil, als nur gerade der krankhaft metamorphosirte berührt werden, welches jedoch im oberen Augenliede eben so gut, als im unteren geschehen muß. Die Thränen-Punkte und die Augenlieder-Ränder müssen eben so, und fast noch sorgfältiger vor der Einwirkung der Aetzmittel geschützt bleiben, als der Augapfel selbst, indem die Vernachläßigung dieser Regel nur gar zu leicht zu den fatalsten, unheilbaren Nachkrankheiten Anlaß geben könnte.

3. Um sie aufzutragen, müssen die unteren

Augenlieder möglichst zurück, vom Augapfel ab, und mit ihrer Bindehaut nach außen gestellt; die oberen dagegen ganz umgestülpt werden. In dieser Lage müssen sie nicht nur während des Aetzens, sondern auch so lange erhalten werden, bis die Aetzmittel gehörig eingewirkt, und nun vermittelst eines Pinsels rein von der Oberfläche wieder hinweggenommen und mit Wasser sorgfältigst hinweggewaschen worden sind. Findet man die Fläche der Bindehaut zu feucht, wodurch eine leichtere Abführung der anzubringenden Mittel nach dem Augapfel, den Thränen-Punkten, und den Augenlieder-Rändern Statt finden könnte, so müssen diese zuvörderst sanft abgetrocknet werden. Welchen Nachtheil hier sowohl ein unvorsichtiges Auftragen der eingreifenden Dinge, als auch rohere Manipulationen erzeugen können, darf wohl nicht erst bemerkt werden.

4. Es muß vermieden werden, daß das zu benutzende Mittel durch Nachwirkung eine Borke, Kruste oder verhärtete Oberfläche zurücklasse, die da schon mechanisch höchst nachtheilig auf den Augapfel einwirken muß. Dies läßt sich eben sowohl durch die Wahl der Mittel, als auch durch ihre Applications-Art, durch ein verdünnteres oder leichteres Auftragen derselben vermeiden. Aus diesem Grunde würde ich mich hier zur Anwendung des glühenden Eisens nicht entschließen können. Nur dann, wenn die Augenlieder in Ectropien verwandelt sind, und mit ihren geätzten Flächen nicht das Auge decken, könnte diese Rücksicht vielleicht

wegfallen. Aber auch die Ectropien, welche schon seit langer Zeit unter meinen Kranken zu den größten Seltenheiten gehören, konnten bei einer gelassenen, und derselben Behandlung, wie alle übrigen wuchernden, aber nicht umgestülpten Bindehäute, sehr gut zur Norm zurückgebracht werden, vorzüglich, wenn in der dazu passenden Periode, das Augenlied von außen durch ein Charpie-Polster und darüber laufende Heftpflaster zweckmäßig unterstützt wurde.

5. Die Aetzmittel selbst nun können entweder in flüssiger Form, in Solutionen vermittelst eines kleinen, nicht zu stark eingetauchten Haarpinsels, auf die ganze metamorphosirte Fläche gebracht, oder in Pulvergestalt vermittelst eines Myrthenblattes aufgetragen, oder aber endlich in consistenter Form, in Stücken über die Oberfläche gestrichen werden. Alle Mittel in Salbenform, passen zur Erlangung unseres Zweckes schon deshalb nicht, weil sie sich nicht gleichmäßig wirkend auf die Theile vertheilen und, bloß zwischen die Augenlieder gestrichen, auch solche Theile angreifen, welche sie gar nicht berühren sollen.

6. Obgleich es sich bei den meisten Kranken thun läßt, daß ihnen die unteren und oberen Augenlieder beider Augen an einem Tage geätzt werden, so macht es doch auf manche einen zu erschütternden Eindruck, und muß daher vermieden werden. Am besten ist es, an einem Tage entweder nur die beiden oberen, oder die unteren Augenlieder allein dieser Operation zu unterwerfen.

7. Auch diese Mittel verlangen, daß man mit ihrem Gebrauche wechsele; und am besten ist es, sie dann und wann recht kräftig, und hierauf wieder einige Male schwächer einwirken zu lassen. Man darf nicht erwarten, daß selbst von den wirksamsten unter ihnen, ein einmaliger Gebrauch schon hinreichen werde.

8. Verdunkelungen der Hornhaut, wenn sie nicht entzündlicher Natur sind, eben so chronische Geschwürchen derselben, die man hier so oft antrifft, zu starke Ansammlung der wässerigten Feuchtigkeit torpider Art und ähnliche Nachkrankheiten, — bilden keine Gegenanzeige zu diesem Verfahren. Im Gegentheil sah ich diese Fehler mehrmals, nachdem sie andern Mitteln lange getrotzt hatten, nach der Aetzung der Augenlieder, sich ganz auffallend bessern. Einen solchen wohlthätigen Einfluß beobachtete ich ganz besonders nach der Anwendung der Kupfer-Präparate.

9. Ein Mittel erzeugt vor dem andern mehr und anhaltenderen Schmerz und Geschwulst der Augenlieder. Es hat dieses aber keine üblen Folgen, wenn nur der Augapfel nicht unvorsichtiger Weise damit betupft worden ist.

10. Will man den Kranken nicht einer unruhigen, schlaflosen Nacht aussetzen, so muß die Anwendung dieser Mittel des Morgens geschehen, wo sich dann die etwa zurückbleibenden Schmerzen bis zur Nacht meistens ganz verlieren.

Es finden sich schon in der Abhandlung des Hrn.

Dr. Rust mehrere Mittel angegeben, deren ich mich früher zur Erreichung meines Zweckes zu bedienen strebte, wo unter andern auch der Arsenik, der rothe Präcipitat, die Salzsäure aufgeführt sind. Als ich jene noch sämmtlich, und späterhin mehrere andre, wie das Cuprum sulphuricum, Ferrum sulphuricum, Hydrargyrum oxydulatum nigrum u. s. w. mit vorsichtiger Hand benutzte, war ich eigentlich noch im Suchen und Auswählen begriffen, welche von diesen Mitteln wohl am schnellesten, wirksamsten und sichersten zum Ziele führen konnten. Als ein festes Resultat jener Nachforschungen ergab es sich, daß nur folgende wenige Mittel die erwünschtesten Dienste leisten, weshalb ich ihre Anwendung in meinem jetzigen Handeln zur Norm gestellt habe, und alle übrigen ausschließe.

Zu den schwächeren, und eigentlich nur mehr stiptisch eingreifenden, Mitteln gehört das Cuprum aceticum in einer recht concentrirten Auflösung, besser aber noch in Pulvergestalt aufgetragen, und nach einer Weile wieder sorgsam herunter gewaschen. Diesem nahe kommt die Wirkung der bekannten Auflösung des Zinci sulphurici in dem gekochten Weißen vom Ey durch Deliquescenz bereitet. Weit kräftiger und effectvoller zeigt sich schon das Cuprum sulphuricum in Pulverform aufgetragen. Nur verursacht es einen anhaltenderen, bei weitem größeren Schmerz und mehrentheils auch stärkere Geschwulst der Augenlieder, die mich anfänglich von seinem Gebrauche abschreckten. Die Folgen seiner Anwendung aber sind vortrefflich. Hierauf folgt das Argentum nitricum

fusum in einer starken Auflösung von 20 bis 30 Gr. in einer Drachme Wasser; in einigen mehr torpiden und hartnäckigen Fällen aber auch in Substanz, jedoch nur sehr leicht, matt die Fläche in allen ihren krankhaften Punkten überstrichen. Ein stärkeres Auftragen erzeugt jene nachtheilig wirkende Borke. Griffe das Kali causticum nicht mit einer so außerordentlichen Schnelligkeit durch, wodurch dessen regelmäßigem Auftragen ein Hinderniß gesetzt wird, und selbiges auch durch eine zufällige Berührung derjenigen Theile, die es nicht berühren darf, so sehr nachtheilig werden kann, so stände dieses Mittel unter den wirksamsten oben an, indem es den angemessensten Zerstörungsproceß einleitet. Gleich nach seiner Berührung verwandelt es die Stelle in eine salzige, braune Masse, welche sich zum Theil mit einem Pinsel sogleich fadenförmig hinwegwischen läßt. Die berührten Stellen verursachen wenig über eine halbe Minute Brennen, welches dann aufhört, worauf jene durchaus weich und sanft anzufühlen sind, was zu den Vorzügen der Einwirkung dieses Mittels gehört.

Die Frequenz der Anwendung und der nothwendige Wechsel mit den Mitteln, hat sich mir nur in folgender Weise am ersprießlichsten gezeigt. Im Durchschnitt werden den 3ten bis 6ten Tag, wo es die Reizbarkeit der Theile mit völliger Sicherheit zuläßt, die Kupfer-Präparate einige Male hintereinander angewendet. Dann zwischen durch ein Mal das Argentum nitricm fusum, worauf gemeinhin eine längere Pause er-

forderlich wird. Oder aber: eine schwächere Auflösung des Argenti nitrici mehrere Male hintereinander in den gehörigen Zwischenräumen gebraucht, und dann einmal das Cuprum sulphuricum in Pulvergestalt aufgestreut. Auch müssen dann und wann längere Pausen von 14 Tagen bis 3 Wochen gegönnt werden, um theils den Effect abzuwarten, theils aber auch, um sich den Leidenden einmal wieder ganz erholen zu lassen. In der Zwischenzeit dieser Aetzungen wird nun wiederum täglich die Aqua acidula, oder die leichtere Solutio Cupri acetici eingetröpfelt. Bisweilen zeigte sich, wie leicht zu erachten ist, auch bei dem vorsichtigsten Gebrauch dieser Dinge, ein Reflex ihrer Wirkung auf das Auge. Sogleich wurden alsdann solche Kranke auf verfinsterte Zimmer gebracht, auf schmälere Diät gesetzt und benutzten, bei ganz ruhigem Verhalten, kalte Waschungen, wo dann der Zustand meistens binnen wenigen Tagen wieder gehoben war. Auch gewahrte ich, im Gefolge ihrer Anwendung, bisweilen wahre topische Idiosyncrasien gegen dieses oder jenes Mittel. So bekam einer meiner Kranken bei der Anwendung der Solutio Zinci sulphurici eine mehrmalige heftige, zuckende Empfindung, wie durch Elektricität oder Galvanismus entstanden, die von der Augenhöhle nach dem Hinterhaupte schoß, und sich bei der jedesmaligen Application auf eine höchst auffallende Weise wiederholte. Andere metallische Substanzen thaten dieses bei ihm nicht. —

Diese aufgeführte Behandlung wurde bei meinen

Kranken so lange mit Ausdauer fortgesetzt, bis von dem krankhaft körnigten Wesen der Augenlieder-Bindehaut nichts weiter wahrzunehmen und somit die Kur geschlossen war. Hierauf wurden die Reconvalescenten auf 3 bis 4 Wochen, und nach Umständen auch wohl darüber, nach der Quarantaine verlegt. Hier sowohl, als auch in allen Perioden der Kur, wenn es nicht etwa vorhandene Lichtscheu und andere Zufälle des Augapfels verboten, war der Aufenthalt und fleißige Bewegung in freier Luft, recht sehr wohlthuend.

Waren nun einmal bei der Hartnäckigkeit des Uebels die schärferen Mittel zur Bekämpfung desselben nothwendig geworden, so kehrte die Bindehaut der Augenlieder nicht immer zu ihrer Normal-Beschaffenheit zurück; sondern behielt vielmehr nur gar zu oft Jahre lang, ja vielleicht für immer, deutliche Spuren des überstandenen Leidens übrig, die jedoch ihre Funktion keinesweges zu beeinträchtigen schienen. Diese Spuren bestehen theils in einer, dem Ansehen nach, lederartigen, gleichmäßig dunkel- oder auch blaßrothen Verdickung ihrer Fläche bis in die Gegend der Commissuren, theils aber auch in mehr oder weniger starken Auflockerungen und ganz unschädlichen Vernarbungen, die jenes dunkelrothe, aber auch ein vollkommen weißes Ansehen in sich und in ihrem Umkreise haben können. Man muß einen solchen Zustand aber nicht mit jenem vergleichen, wo bei einer ähnlichen Beschaffenheit der Augenlieder-Bindehaut, ein chronischer

Entzündungszustand und eine krankhafte Secretion derselben unaufhörlich fortwähren, die zu verschiedenen Perioden sich bessern, verschlimmern, und das Auge gereizt und im Sehen getrübt erhalten können; wie man dergleichen habituelle, oft unheilbare Zurückbleibsel nach inveterirten, ausgearteten, verwahrlosten Entzündungen der Bindehaut unter dem Namen Lipitudo u. dgl. häufig genug beobachtet. Dies sind Zustände die auch nach unsrer Krankheit bisweilen zurückbleiben und zu den fatalsten gehören, während jene bezeichnete Beschaffenheit der Bindehaut frei von jedem nachtheiligen Affecte dasteht.

Die aus der vorliegenden Schrift sich ergebenden Ansichten, — über deren practischen Werth, welchen ich einzig und allein nur hineinzulegen trachtete, mir nur insofern ein Urtheil zusteht, als ich die Versicherung ablegen kann, daß sie auf reine Beobachtung, anhaltende Prüfung und eine sehr glückliche und gründlich erzielte Behandlung sich stützen, — erhielten ihre Bestätigung und allmähliche Reife durch eine große Anzahl von Kranken dieser Art, die ich hier in Kurzem mit den mir noch nöthig scheinenden Bemerkungen durchflochten, in einer summarischen Uebersicht angeben will.

Von der Königl. Preuß. Besatzung der Bundes-Festung Mainz behandelte ich vom 1ten Juni 1818 bis Ende April 1819 im Füsilier-Bataillon des damaligen 34ten Infanterie Regiments 313 Augenkranke.

Vom 1ten May 1819, wo ich bereits mit der Uebernahme sämmtlicher Augenkranken der ganzen Preußischen Garnison von Mainz beauftragt war, fielen mir bis zum 13ten October desselben Jahres, also in dem Zeitraume von beinahe 6 Monaten; in Zuwachs:

	Vorgefundener Bestand.		Successiver Zuwachs.
Vom 30ten Inf. Reg. 2te Bat.	41	. . . .	13
— 34ten ditto 1stes B.	80	. . . .	200
— — ditto 2tes B.	99	. . . .	212
— — ditto 3tes B.	—*)	. . . .	279
— 8ten Artillerie-Brigade	5	. . . .	4
— 1stes Pionier-Compagnie	—	. . . .	1
In Summa	225	. . . .	709
			934.

Von Monat zu Monat stellt sich die Summe des Bestandes, Zuganges und Abganges in folgender Ordnung:

Monat Mai:	Bestand am 1sten . . .	329
	hinzugekommen . . .	302
	abgegangen	332
	Bestand am letzten . .	299

*) Der vorgefundene Bestand des 3ten oder Füsilier-Bataillons vom 34ten Regimente, welcher am 1sten Mai 104 Mann betrug, ist deshalb ausgefallen, weil diese Zahl sich schon unter den obigen von jenem Bataillon zuerst aufgeführten 313 Mann befindet.

Monat Juni:	Bestand am 1sten	. . .	299
	hinzugekommen	. . .	201
	abgegangen	. . . .	124
	Bestand am letzten	.	376
Monat Juli:	Bestand am 1sten	. . .	376
	hinzugekommen	. . .	63
	abgegangen	. . . .	158
	Bestand am letzten	.	281
Monat August:	Bestand am 1sten	. . .	281
	hinzugekommen	. . .	54
	abgegangen	. . . . .	252
	Bestand am letzten	.	83
Monat September:	Bestand am 1sten	. . .	83
	hinzugekommen	. . .	32
	abgegangen	. . . .	62
	Bestand am letzten	.	53
Monat October:	Bestand am 1sten	. . .	53
	hinzugekommen	. . .	57
	abgegangen	. . . .	25
	Bestand am 13. October		85

Am 13ten October, desselben Jahres, begleitete ich jene letztere Summe von 85 Mann (die theils noch chronisch an diesem Uebel litten, theils aber auch aus Krüppeln bestanden, die im Verlaufe der gewütheten Krankheit halb oder ganz blind gewor-

den waren) aus den Hospitälern von Mainz, nach dem Schlosse Bensberg bei Cöln, welches Behufs dieser Evacuation mit den nöthigen Gegenständen versehen worden war. Von hieraus wurden die Reconvalescenten, nach abgelegter Quarantaine, zu ihren Regimentern geschickt. Die Invaliden dagegen warteten meistens nur ihre verschiedene Bestimmungen der weiteren Versorgung ab. Bis zum Ende des Jahres blieb ich hier ohne ferneren Zuwachs. Allein schon in den ersten Tagen des Januars 1820, begannen Evacuationen der sich vermehrenden Augenkranken in der Garnison von Cöln, die ich in Bensberg unterzubringen und zu behandeln befehligt wurde. Die nun hinzukommenden Kranken dieser Art, waren leichtere und schwerere, meistens aber chronische Fälle. Ein kleiner Theil davon wurde mir auch schon als reconvalescirt, zur Aufnahme in die Quarantaine überwiesen, indem es hierzu in Cöln damals am Raume gebrach.

Nachdem bis zum 1sten Januar 1820, von der nach Bensberg mitgebrachten oben bezeichneten Krankenzahl 32 Mann entlassen waren, so stellte sich von nun an bis zum 10ten October, als am Tage der Auflösung dieses Lazareths, der Zugang mit dem alten Bestande, von den verschiedenen Regimentern, wie folgt:

	Alter Bestand.	Successiver Zuwachs.
Vom 25. Infanterie-Reg.		184
— 28ten ditto		142
— 30ten ditto	2	—
— 34ten ditto	51	6
— Ersatz-Bat. des 34ten Infanterie-Reg.		19
— 13ten Garnison-Bat.		2
— 2ten Pieonier-Comp.		1
— 4ten Dragoner-Reg.		1
— 7ten Uhlanen-Reg.		2
In Summa	53	357

Von Monat zu Monat stellt sich die Summe des Bestandes, Zuganges und Abganges wiederum in folgender Ordnung:

Monat Januar:	Bestand am 1sten	53
	hinzugekommen	86
	abgegangen	17
	Bestand am letzten	122
Monat Februar:	Bestand am 1sten	122
	hinzugekommen	96
	abgegangen	34
	Bestand am letzten	184
Monat März:	Bestand am 1sten	184
	hinzugekommen	38
	abgegangen	37
	Bestand am letzten	185

Monat April:	Bestand am 1sten . .	185
	hinzugekommen . . .	21
	abgegangen	32
	Bestand am letzten . .	174
Monat Mai:	Bestand am 1sten . . .	174
	hinzugekommen . . .	62
	abgegangen	11
	Bestand am letzten . .	225
Monat Juni:	Bestand am 1sten . . .	225
	hinzugekommen . . .	28
	abgegangen	47
	Bestand am letzten . .	206
Monat Juli:	Bestand am 1sten . . .	206
	hinzugekommen . . .	26
	abgegangen	44
	Bestand am letzten . .	188
Monat August:	Bestand am 1sten . . .	188
	hinzugekommen . . .	—
	abgegangen	37
	Bestand am letzten . .	151
Monat September:	Bestand am 1sten . .	151
	hinzugekommen . . .	—
	abgegangen	80
	gestorben	1
	Bestand am letzten . .	70

Monat October:	Bestand am 1sten . .	70
	hinzugekommen	—
	abgegangen	30
	Bestand am 10ten . .	40

Am 10ten October geschah die auf höheren Befehl angeordnete Aufhebung dieses Special-Lazareths in Bensberg, indem der noch übrig gebliebene Bestand von 40 Mann, welche meistens noch mehr oder weniger an den Ueberbleibseln der specifiken Augenlieder-Krankheit litten (worunter jedoch auch einige Complicationen mit Fehlern und gänzlichen Destructionen der Hornhäute, die hier nicht besonders aufgeführt werden, indem sie weiter unten in der allgemeinen Uebersicht sämmtlicher Invaliden mit inbegriffen werden sollen), nach dem Lazarethe zu Cöln translocirt wurden.

Aus der vorstehenden summarischen Uebersicht ergiebt es sich nun, daß die Anzahl von Augen-Kranken, welche mir innerhalb drittehalb Jahren zur Behandlung anvertraut gewesen ist, sich auf 1604 Mann belaufen hat; wobei mich ein mir untergeordnetes, den Geschäften immer entsprechend starkes, chirurgisches Personale, thätig und lobenswerth unterstützte. Unter jener Summe sind jedoch im Ganzen gegen 200 Recidive mit inbegriffen; so daß also die reine Personen-Zahl sich auf 1404 Mann stellt.

Hiervon sind:

1. Als Reconvalescenten dem Dienste wieder gegeben 1344.

2. An beiden Augen gänzlich erblindet und zwar:

a.	Durch Total-Staphylome	10
b.	Durch gänzliche Vereiterung der Hornhäute	3
c.	Durch Leucome	1
d.	Durch Wassersucht der Augenkammern und Amaurose	1
	In Summa .	15

Unter diesen 15 ganz blinden sind nur 3 Mann, die ich vom Anfange der Krankheit zu behandeln hatte. Die übrigen 12 kamen erst in meine Behandlung, nachdem sie theils schon gänzlich erblindet waren, theils aber auch erst in einem beginnenden Zustande der Destruction ihrer Augen sich befanden.

3. An beiden Augen mit einem beschränkten Gesichte davon gekommen und zwar:

a.	Durch partielle Leucome	6
b.	Durch Narben der Hornhäute mit vorderen Synechien	4
c.	Durch Vereiterung einer Hornhaut und Flecke auf der anderen	5
d.	Durch Pannus	1
e.	Durch Wasser-Ansammlung in den Kammern des einen, und Flecke des anderen Auges	1
f.	Durch Hornhaut Flecke	1
	In Summa .	18

Von diesen 18 Mann hatte ich vom Anfange ihrer Krankheit an nur 7 zu behandeln, und über-

kam die übrigen 11 theils schon so beschaffen, theils in der beginnenden organischen Destruction.

4. An einem Auge erblindet und zwar:

a. Durch Total-Staphylome des rechten Auges 2
b. Durch Total-Staphylome des linken Auges 7
c. Durch partielle Staphylome des rechten Auges 4
d. Durch partielle Staphylome des linken Auges 2
e. Durch Vernarbungen mit Synechie auf einem Auge 1
f. Durch Leucome des rechten Auges . . 4
g. — — des linken Auges . . 1
h. Durch ein Flügelfell des rechten Auges . 1
i. Durch Flecke auf dem einen oder dem anderen Auge 4

In Summa . 26

Von diesen 26 üblen Ausgängen hatte ich vom Anfange ihrer Krankheit an, 17 zu behandeln, wogegen die andern 9 unter gleichen Verhältnissen, wie schon oben bemerkt, in meine Behandlung kamen.

Demnach beläuft sich die ganze Zahl der üblen Ausgänge auf 59, wodurch die damit behafteten Leute zu ganz oder halb Invaliden gemacht worden sind. Sie sind theils im Blinden-Institute zu Berlin untergebracht, theils mit Pensionen in ihre Heimath entlassen, zum Theil aber auch bei verschiedenen Invaliden- und Garnison-Compagnien versorgt

worden. Uebrigens finden sich hierbei einige 30 Fälle von vorgekommenen leichteren organischen Veränderungen am Augapfel deshalb nicht mit aufgeführt, weil sie durch die Kunst entweder ganz wieder beseitigt, oder doch so beschränkt und unbedeutend gemacht wurden, daß die damit behafteten Leute in ihrem Sehen nicht im Mindesten beeinträchtigt wurden, und jedem militairischen und nicht militairischen Verhältnisse dieserhalb Genüge leisten konnten. Namentlich gehören hierher: zertheilte Leucome, Nebelflecke und dergleichen ähnliche Exsudationen zwischen den Hornhaut-Lamellen, ferner: glücklich vernarbte Geschwürchen der Hornhäute, zertheilte Wasser-Anhäufungen in den Augen-Kammern u. s. w.

Nachträgliche Bemerkungen.

Meine im §. 33 geäußerten Vermuthungen: als könne die contagiöse Augenlieder-Krankheit dem Koniglich Preußischen Militair unmittelbar von den Rhein-Provinzen aus eingepflanzt worden seyn, gewinnt nicht nur immer mehr an Wahrscheinlichkeit, sondern ich bin nunmehro auch fest überzeugt worden, daß sich dieses so und nicht anders verhalte. Die Beweise hierzu liefern, außer mehreren anderen, folgende Entdeckungen, die ich neuerdings nach meiner Rückkunft in Mainz zu machen Gelegenheit gehabt habe, und die ich hier wörtlich so mittheilen will, wie ich sie in einem amtlichen Berichte an den Königlichen General-Staabs-Arzt der Armee, Herrn Dr. Görcke, eingereicht habe.

Am 24ten November d. J. wurde dem Königlichen 36ten Infanterie-Regimente ein Transport von 75 Rekruten, vom Nieder-Rheine her, zugeführt, um den Ersatz der abgegangenen Krieges-Reserve zu bilden. Gleich bei ihrer Ankunft nahm ich mit ihnen eine Untersuchung, in Bezug auf das herrschende contagiöse Augenlieder-Uebel, vor, und fand darunter 8 Mann heraus, deren nähere Umstände folgende sind:

1. Johann Burschmüller, ein Bergmann, 24 Jahr alt, aus Mühlheim an der Ruhr gebürtig, dessen vor einigen Jahren verstorbene Eltern beide, so lange er sich nur zu entsinnen weiß, stets mit Augen-Uebeln behaftet gewesen seyn sollen, wurde vor 3 Jahren daran ebenfalls bedeutend krank, und die noch gegenwärtig sehr stark ausgebildeten Spuren in den Augenliedern zeugen deutlich von einer überstandenen Krankheit in denselben, die der unter dem Militair herrschenden ganz ähnlich gewesen seyn muß. Dabei trübt sich sein Gesicht noch immer zu gewissen Zeiten, und zwar vorzüglich des Abends. Sieben von seinen älteren Schwestern leiden daran ohne Ausnahme bereits über 15 Jahre, und eine derselben hat dadurch selbst ein Auge eingebüßt. Auch hatte er, bis zu seinem Abgange als Rekrut, eine Mutter-Schwester zu ernähren, die nicht nur seit undenklicher Zeit an beiden Augen blind ist, sondern noch fortwährend, zu Zeiten mehr, zu Zeiten weniger ausgezeichnet an den Augenliedern leidet. Sein 30jähriger Bruder ist dagegen niemals augenkrank gewesen.

2. Johann Melkinghoff, ein Schifferknecht, 20 Jahr alt, aus Mühlheim an der Ruhr, wurde im ersten Augenblicke als ein Mensch erkannt, der von unserer Krankheit bedeutend heimgesucht gewesen seyn mußte; indem derselbe nicht nur noch einige characteristische Ueberreste unter den Augenliedern an sich trägt, sondern selbst an secundären Uebeln der Augäpfel leidet, die sich durch kleine

Nebelflecke auf beiden Hornhäuten, übermäßig angehäufte wässerigte Feuchtigkeit im rechten Augapfel und Schwäche des Gesichts zu erkennen geben. Derselbe versichert, im Jahre 1815, ohne zu wissen woher, augenkrank geworden zu seyn, und hierauf über 3 Jahre hindurch, ab und zu stärker und schwächer daran gelitten zu haben. Zu bemerken ist, daß seine Schwester 3 Monate nach ihm ebenfalls erkrankte und als Folge dessen am rechten Auge erblindete.

3. Joseph Wintgen, Ackersmann, 22 Jahr alt, aus Werden an der Ruhr gebürtig, hat im Jahre 1812 sechs Wochen an einer Augenkrankheit gelitten, wovon er noch Spuren in den Augenliedern trägt, die sich ähnlich denen verhalten, welche dem contagiösen Uebel nachzubleiben pflegen. Derselbe versichert, noch fortwährend zu manchen Zeiten mit einem getrübten Gesichte und abnormen Empfindungen unter den Augendeckeln befallen zu werden, was ihm sehr zu glauben ist. Bald nach ihm erkrankte sein Bruder, der als ein perpetuelles Zeichen einen bedeutenden Fleck auf dem rechten Auge zurückbehalten hat, der ihn zum Schielen nöthigt.

4. Mathias Denkhaus, ein Knecht, 21 Jahr alt, aus Demde, bei Mühlheim an der Ruhr, leidet, seiner Aussage nach, schon gegen 8 Jahre mehr oder weniger an seinen Augen, und trägt starke, krankhafte Spuren unter seinen Augenliedern, vorzüglich unter den oberen.

5. Ludwig Winkelhaus, ein Bergmann, 20 Jahr alt, aus Relingshausen, im Kreise Essen gebürtig, versichert vor 3 Jahren 6 Wochen hindurch an den Augen krank gewesen zu seyn. Die deutlichen Ueberreste, vorzüglich unter den obern Augenliedern sprechen dafür, daß es die specifike Augenlieder-Krankheit gewesen sey, welche unter dem Militair herrscht. Bald nach ihm erkrankte auch sein Vater, und soll ebenfalls 6 Wochen gelitten haben.

6. Ludwig Hubert, ein Bergmann, 20 Jahr alt, aus Relingshausen im Kreise Essen gebürtig, trägt die Spuren der nemlichen Krankheit an sich, woran derselbe im Jahre 1814 nebst 3 seiner Geschwister gelitten hatte.

7. und 8. Georg Vanbruck *), ein Bergmann, 20 Jahr alt, aus Kettwig an der Ruhr, und Franz Trumeter, Leiendeckergeselle, 20 Jahr alt, aus Essen gebürtig, — versichern beide niemals an den Augen gelitten zu haben. Dennoch findet sich in ihren Augenliedern eine Beschaffenheit, die sie von einem Verdachte nicht ganz frei sprechen kann, weshalb ich ihre Einstellung bei dem gegen-

*) Die gegründete Besorgniß des verdächtigen Zustandes bestätigte sich bei diesem Menschen dadurch, daß derselbe, nachdem er nebst allen andern hier Benannten, nicht in den Dienst aufgenommen, sondern, bis zur Einholung höherer Befehle, zurück gestellt wurde, — am 3ten Dezember heftig entzündlich an beiden Augen erkrankte und ins Hospital aufgenommen werden mußte.

wärtigen Gesundheits-Zustande des Militairs, aus Vorsicht, nicht für rathsam erachte.

Die hier aufgeführten Beispiele sind schon genügend um, außer andern Folgerungen, zu beweisen:

A. Daß die contagiöse Augenlieder-Krankheit, wenigstens in einer Gegend am Rhein, nicht nur wirklich herrschend ist, sondern auch sehr häufig vorgefunden wird.

B. Daß sie hier länger existirt, als wir sie in den Preußischen Regimentern kennen.

C. Daß sie durch Rekruten, wenigstens neuerlichst, in die Regimenter recht füglich verpflanzt seyn, und auf diese Weise auch fernerhin unterhalten werden kann. Dies wird um so mehr möglich, als die Krankheit, wie in den vorbenannten Fällen, selbst von den damit behafteten Leuten ganz unberücksichtigt bleibt, und von den Aerzten in gewissen Perioden gar nicht mehr gesucht oder für nachtheilig gehalten wird.

D. Daß die Quellen von hier aus ganz vorzüglich zu stopfen sind, wenn man dem Umsichgreifen des Uebels im Militair Einhalt thun will; wobei es dann allerdings auch gleichzeitig erforderlich wird, den einmal inficirt vorhandenen Stamm aus den Regimentern auf eine oder die andere Art gänzlich zu entfernen.

E. Daß man indessen bei der Beurtheilung der Sanitäts-Verhältnisse, unter denen die Truppen-Abtheilungen am Rheine stehen, auch vorzüglich die endemischen und climatischen Verhältnisse in Anschlag

bringen müsse, welche die Augenlieder-Krankheit hier zu Lande veranlassen können, oder doch wenigstens die Fortpflanzung dieses stationären Uebels begünstigen.

Mainz den 26ten November 1820.

(gez.) Müller.

Etwas über Präservative gegen die Ansteckungskraft dieser Augenlieder-Krankheit.

Das beste Präservativ ist wohl unstreitig: sich der Infection möglichst zu entziehen. Wo dieses jedoch Verhältnisse nicht gestatten, wer würde da nicht wünschen ein Mittel zu besitzen, welches diesen Namen im vollen Sinne des Wortes verdiente? Der Herr Hofrath Dr. Consbruch hatte ganz neuerlich die Güte sich in diesem Bezuge gegen einen durch Bielefeld reisenden Officier des 35ten Infanterie-Regiments zu äußern, wie er glaube, daß eine Einreibung der Augenlieder mit Oel (diesem, bei anderen thierischen Giften und Contagien als involvirend und schützend berühmt gewordenen Mittel) vielleicht als Schutzmittel vor der Infection dienen könnte. Diese Sache hat allerdings Vieles für sich und verdient durch sorgfältige Versuche, wozu die Gelegenheit sich noch fortwährend häufig genug darbietet, geprüft zu werden. Nur halte ich dafür, daß sich zu dem vorhabenden Zwecke eine Einreibung in die äußeren Bedeckungen der Augen-

lieder weniger passe, und dagegen ein Eintröpfeln zwischen diese, so wie das Bestreichen der Ränder derselben mit einem milden, frischen Oele, weit entsprechender ausfallen dürfte. Unterdessen, daß mein desfalls bei der höheren Militair-Medicinal-Behörde eingereichte Gesuch um die Vermittelung einer ausgedehnteren Anwendung des vorbenannten Mittels, dem Gutachten vorliegt, werde ich dasselbe, so weit es sich ohne jene Einwilligung abzuwarten thun läßt, in meinem Wirkungskreise in Anwendung zu bringen suchen.

Mainz,
gedruckt bei Florian Kupferberg.

BSB Bayerische StaatsBibliothek

MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Müller, Johannes Benjamin

Erfahrungssätze über die contagiöse oder ägyptische Augenentzündung

Mainz 1821

Path. 868 zt

urn:nbn:de:bvb:12-bsb10473670-5